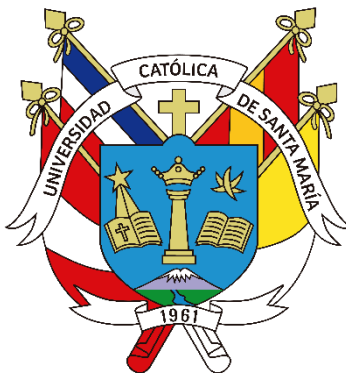


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Enfermería
Escuela Profesional de Enfermería



**Cansancio emocional y compromiso laboral del personal de enfermería del
servicio de medicina varones y mujeres del Hospital Regional Honorio
Delgado de Arequipa 2025**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Orbegoso Idme, Jasmine Franchesca

ORCID: 0009-0001-8403-6865

Ydme Quispe, Edith Ely

ORCID: 0009-0002-9095-2787

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mg. Arratia Corrales, Mayra Alexandra

ORCID: 0000-0002-0059-2419

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERÍA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 13 de Noviembre del 2025

Dictamen: 013175-C-FENFER-2025

Visto el borrador del expediente 013175, presentado por:

2020895962 - ORBEGOSO IDME JASMINE FRANSHESCA

2020896882 - YDME QUISPE EDITH ELY

Titulado:

**CANSANCIO EMOCIONAL Y COMPROMISO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE MEDICINA VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
DE AREQUIPA 2025**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS
DICTAMINADOR**



**29524150 - ZAPANA BEGAZO ROSEMARY
DICTAMINADOR**



**29581426 - GONZALES VALENCIA NINOSKA
DICTAMINADOR**



Cansancio emocional y compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina varones y mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	3%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucsm.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1%
	Trabajo del estudiante	
7	core.ac.uk	<1%
	Fuente de Internet	

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mi hermosa familia, por su apoyo incondicional. en el transcurso académico desde el inicio hasta culminar mi profesión.

Edith Ely Ydme Quispe

Dedico este trabajo a mi familia, por su amor incondicional, paciencia y apoyo constante en cada etapa de mi vida académica. A quienes siempre confiaron en mí y me dieron la fuerza para alcanzar mis metas.

Jasmine Franshesca Orbegoso Idme

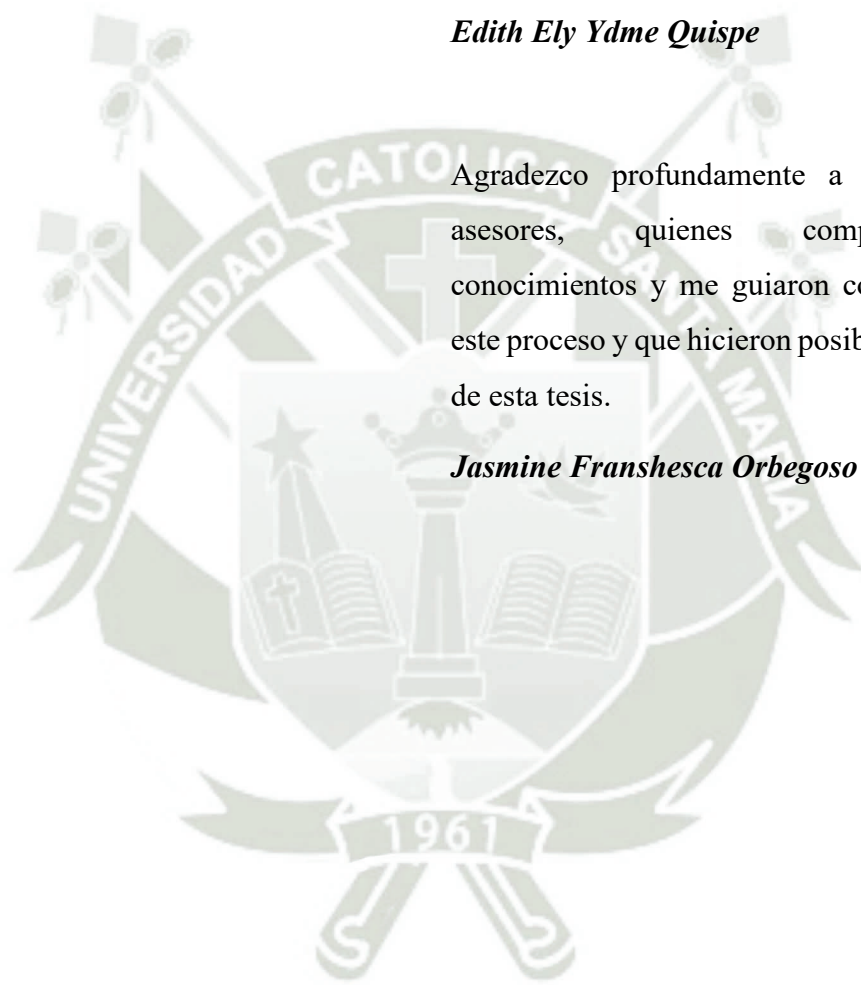
AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, al Rector de la UCSM, a la Decana de la Facultad de enfermería y a las Dras. Dictaminadoras por sus buenas enseñanzas.

Edith Ely Ydme Quispe

Agradezco profundamente a mis docentes y asesores, quienes compartieron sus conocimientos y me guiaron con dedicación en este proceso y que hicieron posible la culminación de esta tesis.

Jasmine Franshesca Orbegoso Idme



RESUMEN

El personal de enfermería desempeña un rol fundamental dentro del sistema de salud, especialmente en servicios de alta demanda como el de medicina interna. En este contexto, el bienestar emocional y el nivel de compromiso laboral de los profesionales influyen directamente en la calidad del cuidado brindado a los pacientes. El presente estudio se enmarca en la necesidad de comprender cómo el cansancio emocional, resultado de la exposición continua al estrés laboral, puede afectar el compromiso que los enfermeros y técnicos de enfermería mantienen con su trabajo. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre cansancio emocional y compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres del hospital Honorio Delgado de Arequipa 2025. La investigación fue de tipo de campo y nivel relacional, con una muestra de 100 trabajadores siendo el 88% mujeres y el 12 % de sexo masculino. Se empleó dos instrumentos: cuestionario de cansancio emocional y un cuestionario de compromiso laboral. Los resultados revelan que el 46% los trabajadores perciben un cansancio emocional nivel bajo, lo que quiere decir que estos profesionales presentan un adecuado manejo de sus emociones, no sienten una fatiga psicológica significativa por la carga laboral y no experimentan agotamiento extremo debido al estrés del trabajo. Así mismo el 62% posee un compromiso laboral medio, lo que quiere decir que muestran un nivel moderado de identificación y vínculo con su trabajo, sintiendo cierta motivación y responsabilidad hacia sus tareas, pero sin una entrega total ni un desapego significativo. Finalmente se observa que existe una relación negativa y significativa ($Rho = -.235, p = .019$) entre el cansancio emocional y el compromiso laboral en los trabajadores técnicos y enfermeros del hospital. Esto significa que, a medida que el cansancio emocional aumenta, el compromiso laboral tiende a disminuir y viceversa.

Palabras clave: Cansancio emocional, compromiso laboral, personal de enfermería.

ABSTRACT

Nursing staff play a fundamental role within the healthcare system, especially in high-demand services such as internal medicine. In this context, the emotional well-being and level of professional commitment of professionals directly influence the quality of care provided to patients. The present study aimed to determine the relationship between emotional exhaustion and work engagement among nursing staff in the Men's and Women's Medicine Department at the Honorio Delgado Hospital in Arequipa 2025. The research was field-based and relational, with a sample of 100 workers, 88% women and 12% men. Two instruments were used: an emotional exhaustion questionnaire and a work engagement questionnaire. The results reveal that 46% of workers perceive a low level of emotional exhaustion, which means that these professionals manage their emotions adequately, do not feel significant psychological fatigue due to their workload, and do not experience extreme burnout due to work stress. Likewise, 62% have a medium level of work engagement, which means they show a moderate level of identification and connection with their work, feeling some motivation and responsibility toward their tasks, but without total dedication or significant detachment. Finally, a significant negative relationship ($Rho = -.235$, $p = .019$) was observed between emotional exhaustion and work engagement among hospital technicians and nurses. This means that as emotional exhaustion increases, work engagement tends to decrease, and vice versa.

Keywords: Emotional exhaustion, work engagement, nursing staff.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO..... 2

1. Problema de investigación 3

1.1. Enunciado del problema 3

1.2. Descripción del problema..... 3

1.2.1. Ubicación del problema 3

1.2.2. Análisis u operacionalización de variables 3

1.2.3. Interrogantes básicas 5

1.2.4. Tipo y nivel de investigación 5

1.3. Justificación 6

2. Marco teórico 8

2.1. Cansancio emocional 8

2.1.1. Modelos Teóricos del agotamiento emocional..... 11

2.1.2. Consecuencias del Agotamiento Emocional en enfermeras 25

2.2. Compromiso organizacional..... 28

2.2.1. Modelos Teóricos del Compromiso Laboral..... 30

2.2.2. Dimensiones 31

2.3. Norma Técnica: Determinación de la dotación del recurso humano en salud 34

2.3.1. Criterios de la norma 35

3. Antecedentes investigativos..... 39

3.1. Internacionales..... 39

3.2. Nacionales 40

3.3. Locales.....	40
4. Objetivos	41
5. Hipótesis	41
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	42
1. Técnicas e instrumentos	43
1.1. Técnica.....	43
1.2. Instrumento	43
2. Campo de verificación	44
2.1. Ubicación espacial.....	44
2.2. Ubicación temporal.....	44
2.3. Unidades de estudio.....	44
2.3.1. Criterios de inclusión:	44
2.3.2. Criterios de exclusión:.....	44
2.4. Universo.....	45
2.5. Muestra.....	45
3. Estrategias de recolección de datos.....	45
3.1. Procedimientos	45
3.2. Recursos.....	46
3.2.1. Humanos.....	46
3.2.2. Materiales	46
3.2.3. Institucionales.....	46
3.2.4. Financieros	46
CAPÍTULO III RESULTADOS	47
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	3
Tabla 2 Sexo del personal de enfermería	48
Tabla 3 Edades del personal de enfermería.....	49
Tabla 4 Estado civil del personal de enfermería	50
Tabla 5 Número de guardias semanales personal de enfermería	51
Tabla 6 Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería	52
Tabla 7 Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería	53
Tabla 8 Niveles de compromiso laboral en el personal de enfermería	54
Tabla 9 Niveles de compromiso laboral en el personal de enfermería	55
Tabla 10 Correlación entre compromiso laboral y cansancio emocional en el personal de enfermería	56

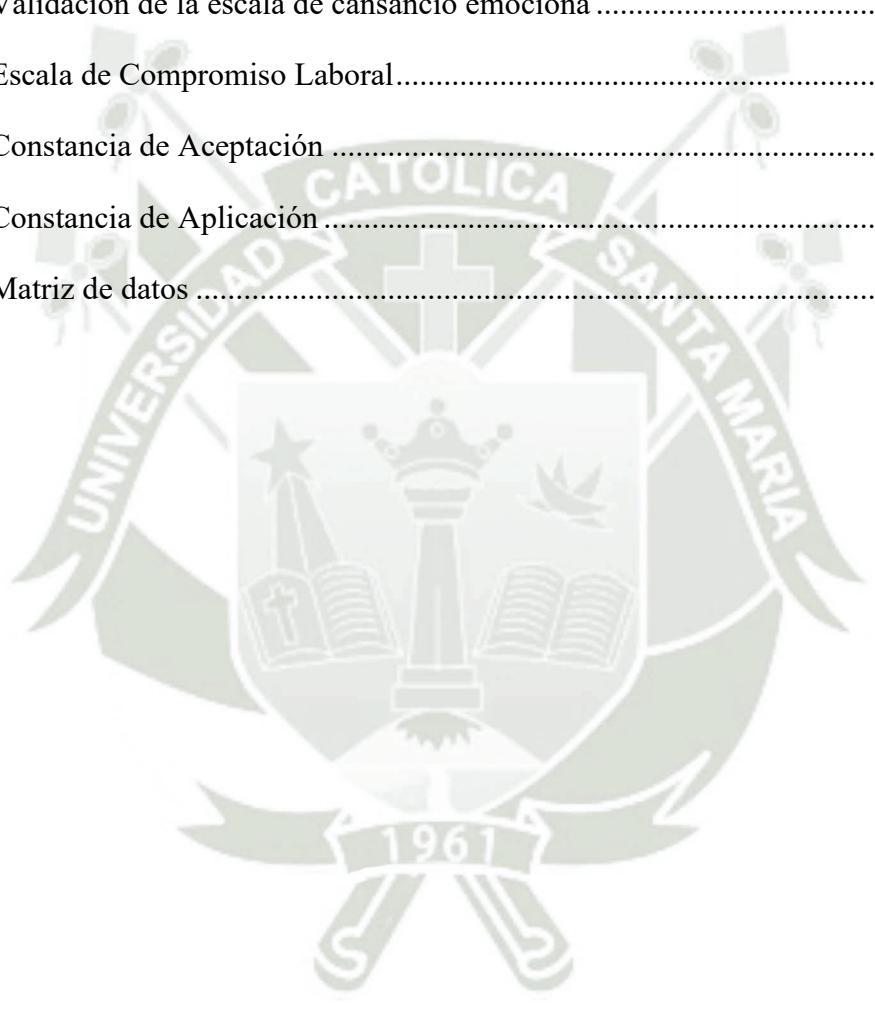
ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Sexo del personal de enfermería.....	48
Figura 2 Edades del personal de enfermería	49
Figura 3 Estado civil del personal de enfermería.....	50
Figura 4 Número de guardias semanales personal de enfermería.....	51
Figura 5 Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería.....	52
Figura 6 Niveles de compromiso laboral en el personal de enfermería.....	54



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Consentimiento informado	66
Anexo 2 Ficha Sociodemográfica	67
Anexo 3 Cuestionario de compromiso laboral	68
Anexo 4 Escala de Cansancio Emocional (Ece)	70
Anexo 5 Validación de la escala de cansancio emociona	71
Anexo 6 Escala de Compromiso Laboral.....	72
Anexo 7 Constancia de Aceptación	74
Anexo 8 Constancia de Aplicación	75
Anexo 9 Matriz de datos	76



INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería desempeña un rol esencial en el sistema de salud, ya que es responsable de proporcionar cuidados continuos, fomentar la rehabilitación y prevenir enfermedades. Esta labor exige un alto nivel de compromiso, tanto emocional como físico, ya que los enfermeros deben estar disponibles para atender a los pacientes, gestionar situaciones complejas y garantizar un servicio de calidad en todo momento. Sin embargo, las exigencias de la profesión pueden generar un estado de cansancio emocional, caracterizado por agotamiento físico, mental y emocional. Este fenómeno, asociado al estrés laboral crónico, puede afectar negativamente la empatía del profesional, incrementar los errores en la atención y disminuir su satisfacción laboral, repercutiendo en la calidad del servicio prestado y en la recuperación de los pacientes (1).

En el servicio de medicina varones y mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado, los enfermeros enfrentan una alta carga de trabajo y situaciones de gran complejidad, lo que los expone a niveles elevados de demanda emocional y física. La presión constante por garantizar cuidados de alta calidad, sumada a la falta de recursos y el exceso de responsabilidades, incrementa el riesgo de agotamiento emocional en este grupo de profesionales.

En este contexto, resulta crucial analizar la problemática del cansancio emocional en el personal de enfermería, identificando sus factores desencadenantes y posibles implicaciones en su desempeño laboral. La presente investigación busca aportar evidencia sobre la situación actual de estos profesionales en un entorno hospitalario exigente, contribuyendo a la generación de estrategias para mejorar su bienestar y, por ende, la calidad de atención brindada a los pacientes.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del problema

Cansancio emocional y compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina varones y mujeres del hospital regional Honorio Delgado de Arequipa 2025.

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Ubicación del problema

- **Campo:** Ciencias de la Salud.
- **Área:** Enfermería.
- **Línea:** Salud ocupacional.

1.2.2. Análisis u operacionalización de variables

- **Variable Independiente:** Cansancio emocional.
- **Variable Dependiente:** Compromiso laboral.

Tabla 1
Operacionalización de variables

DATOS	INDICADORES	
Ficha sociodemográfica	Sexo	- Femenino - Masculino
	Edad	- 18 a 25 - 26 a 30 - 31 a 40 - 41 a 50 - 51 a más
	Estado civil	- Soltero - Casado - Viuda - Separada - Conviviente
	Número de guardias a la semana	- 1 a 2 - 2 a 3 - 3 a 4

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE: cansancio emocional	Nivel de cansancio emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Creo que me esfuerzo mucho para lo poco que consigo. - Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente - Hay días que no duermo bien a causa del trabajo - Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento laboral. - Hay días que noto más la fatiga y me falta energía para trabajar. - Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. - Me siento cansado al final de la jornada laboral. - Trabajar pensando en las evaluaciones que realizan mis supervisores sobre mi desempeño laboral me produce estrés. - Me falta tiempo y me siento desbordado por la carga laboral.
VARIABLE DEPENDIENTE: compromiso laboral	Compromiso normativo	La creencia en la lealtad a la organización en correspondencia a ciertas prestaciones.
	Compromiso afectivo	Lazos emocionales que las personas forja con la organización al satisfacer sus necesidades y expectativas
	Compromiso de continuidad	Conciencia de la persona respecto a la inversión en tiempo y esfuerzo que se perderían en caso de dejar la organización para encontrar otro empleo.

* Elaboración propia.

1.2.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es el nivel cansancio emocional del personal de enfermería del servicio de medicina varones y mujeres del hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2025?
- ¿Cuál es el nivel de compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina varones y mujeres del hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2025?
- ¿Cuál es la relación entre cansancio emocional y compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina varones y mujeres del hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2025?

1.2.4. Tipo y nivel de investigación

- **Tipo:** De campo.
- **Nivel:** Descriptivo, transversal y correlacional (2).

1.3. Justificación

El personal de enfermería tiene una función esencial en el sistema de salud, pues como cuidadora requiere un compromiso energético para fomentar, mantener y rehabilitar la salud. También implica tomar medidas preventivas para evitar enfermedades o complicaciones futuras y garantizar que el cuidado sea constante. Es esencial que esta profesional esté abierta a las preocupaciones, percepciones del paciente y su familia, asuma una carga moral responsable, se entregue con un enfoque continuo de alto nivel y esté constantemente disponible para escuchar, llevar a cabo conversaciones constructivas e intervenir en situaciones complejas que involucren al ser humano como un todo (3).

Es así que se puede observar que los enfermeros poseen un trabajo altamente demandante con múltiples responsabilidades asociadas al rol de enfermería, que pueden llevar a un estado de cansancio emocional. Este se caracteriza por la sensación de agotamiento físico, emocional y mental de no poder dar más de sí a los demás (4), por otro lado se considera como una forma de estrés laboral crónico que puede llevar a que el profesional experimente una menor empatía, tenga un aumento de errores, e incluso una baja satisfacción laboral, afectando el bienestar del profesional, la experiencia y recuperación de los pacientes bajo su cuidado (5).

Por otro lado, el compromiso laboral se considera como la identificación y el compromiso de la persona con las metas y valores de la organización, que demuestra su disposición a hacer un esfuerzo adicional por la empresa y su intención de permanecer como miembro de la misma (6). Esto se puede ver reflejado en el grado de involucramiento, entusiasmo y conexión emocional con su trabajo, a su vez, se demuestra con una mayor participación en el trabajo, mayores niveles de energía, compromiso y motivación, lo cual genera un mejor rendimiento y una menor tasa de rotación del personal (7). que se encuentran altamente comprometidas suelen presentar una mayor capacidad de resiliencia ante el estrés y ser más capaces de enfrentar los desafíos diarios, lo que genera una atención de mejor calidad para los pacientes y en un mayor grado de satisfacción con respecto a su rol profesional.

En el servicio de medicina varones y mujeres en el Hospital Regional Honorio Delgado, se enfrentan a condiciones laborales particularmente exigentes, pues en ocasiones las demandas laborales en este entorno suelen ser intensas debido a la alta carga de trabajo, la complejidad de los casos médicos y la presión constante para proporcionar cuidados

de alta calidad. Por otro lado, la responsabilidad de los enfermeros abarca tareas que requieren habilidades técnicas y emocionales, así como la gestión de situaciones críticas, por lo que puede resultar en una actividad agotadora a nivel físico como emocional.

El estudio posee una relevancia científica pues brindará un conocimiento detallado acerca de cómo estos factores afectan tanto el funcionamiento laboral como el bienestar de los trabajadores de la salud. El estudio de estos temas aporta al acervo de conocimiento que ya existe, brindando evidencia empírica que se puede utilizar para respaldar teorías previas o formular nuevas hipótesis. También, al enfocarse en el contexto particular del servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado, el estudio proporciona una visión específica sobre cómo se presentan el cansancio emocional y compromiso laboral en un entorno hospitalario, pues al analizar estas variables, es posible detectar patrones específicos y desarrollar estrategias más precisas para abordar problemas similares en contextos parecidos.

Este estudio presenta una relevancia humana pues busca para mejorar la calidad de vida en el trabajo del personal de enfermería, quienes afrontan importantes retos en su campo desde un punto de vista humano. Ya que al analizar la relación entre el agotamiento emocional y el involucramiento laboral, se puede permitir desarrollar intervenciones que contribuyan a disminuir el estrés y mejorar la satisfacción en el trabajo, se asegura el bienestar de las enfermeras que se refleja en su salud mental como física; así mismo se busca promover el incremento del compromiso, la motivación y sensación de logro individual entre los profesionales de salud, lo cual favorece una mayor satisfacción y un ambiente laboral más favorable.

A nivel social, la importancia del estudio radica en su potencial para impactar positivamente en el sistema de salud y en la calidad de atención que reciben los pacientes. El personal de enfermería son un pilar fundamental en el sistema de salud y su bienestar directamente afecta la calidad del cuidado que proporcionan. Un entorno laboral que minimice el cansancio emocional y fomente el compromiso laboral puede mejorar significativamente la atención al paciente, reducir errores médicos y aumentar la eficiencia en el servicio. Además, al abordar el cansancio y el compromiso en un hospital específico, el estudio ofrece insights valiosos para la formulación de políticas y prácticas laborales que pueden ser adoptadas por otros centros de salud, promoviendo un cambio positivo en el sector sanitario en general.

El presente estudio es factible dado que se contó con la autorización y apoyo de la institución hospitalaria para acceder al personal de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres. Además, la población objetivo se encuentra concentrada en un solo centro de atención, lo que facilitó la recolección de datos. Los instrumentos utilizados fueron previamente validados, lo que aseguró su aplicabilidad dentro del contexto hospitalario. Asimismo, la disposición del personal para participar permitió una adecuada ejecución del trabajo de campo en el tiempo previsto.

La investigación fue viable desde el punto de vista técnico, logístico y económico. Se dispuso de los recursos necesarios para la aplicación de los cuestionarios, así como del tiempo suficiente para su análisis. La formación académica de los investigadores permitió llevar a cabo la recopilación, procesamiento y análisis de datos con rigurosidad metodológica. Además, el estudio no generó costos elevados, ya que se emplearon instrumentos de fácil acceso y no requirió materiales especializados ni tecnología costosa.

2. Marco teórico

2.1. Cansancio emocional

En las últimas dos décadas, el interés científico ha crecido de forma considerable alrededor del estudio del síndrome de burnout, con especial atención a la relación que se establece entre el cinismo, la percepción de eficacia profesional y el agotamiento emocional. Este incremento en la investigación se debe a que, dentro del ámbito del estrés laboral, la idea de un agotamiento específico derivado del trabajo ha adquirido un peso que antes no tenía. A partir de ello, múltiples estudios se han orientado no solo a describir cómo se expresan estos componentes, sino también a esclarecer de qué manera interactúan entre sí y cómo esa interacción repercute en el deterioro del bienestar psicológico de los trabajadores. La evidencia acumulada muestra que estos elementos no actúan de manera aislada, sino que forman un entramado complejo que puede intensificarse con factores organizacionales como la sobrecarga de tareas, la falta de apoyo social o la ambigüedad en los roles laborales. Este enfoque más detallado ha permitido avanzar hacia una comprensión más sólida del burnout como un fenómeno de naturaleza multidimensional. Además, ha favorecido el desarrollo de modelos teóricos que buscan explicar su origen, su progresión y sus posibles consecuencias en diversos contextos profesionales, desde el ámbito sanitario hasta el educativo o el corporativo.

Todo ello ha abierto nuevas líneas de análisis y ha reforzado la necesidad de diseñar estrategias preventivas orientadas a proteger la salud mental en el entorno laboral (8).

Mohr et al. describen el agotamiento emocional como una forma de desgaste psicológico progresivo, definida por una sensación persistente de cansancio mental que no se alivia con los periodos habituales de descanso. Según los autores, este estado no surge de manera abrupta, sino que se instala gradualmente a medida que las exigencias del entorno laboral superan, de forma continua, los recursos personales del individuo. Esta acumulación sostenida de demandas provoca que la persona experimente una disminución notable en su capacidad para afrontar las tareas diarias, lo que contribuye a una sensación general de saturación. Además, los autores señalan que el concepto de agotamiento emocional suele asociarse a experiencias marcadas por la incertidumbre dentro del contexto laboral. En escenarios donde predominan la inestabilidad, la falta de claridad en los objetivos o la ambigüedad en los roles, es frecuente que los trabajadores desarrollen dudas respecto a sus propias competencias. Esta inseguridad puede situarlos en un estado constante de vigilancia, en el que las tareas cotidianas se perciben como potencialmente desafiantes o incluso amenazantes. Como resultado, se genera una incomodidad persistente que permea no solo la actividad profesional, sino también la manera en que la persona interpreta su entorno. Las manifestaciones del agotamiento emocional, tal como lo plantean Mohr et al., trascienden la esfera laboral. Aunque suelen hacerse visibles en el desempeño profesional —por ejemplo, a través de la dificultad para concentrarse, la disminución de la motivación o la pérdida de interés por las responsabilidades—, sus efectos alcanzan también la estabilidad emocional y la percepción global del bienestar. Con el tiempo, este desgaste puede influir en la capacidad de regular emociones, generar sentimientos de frustración o irritabilidad y afectar la valoración que el individuo hace de sí mismo. Por ello, comprender este fenómeno resulta fundamental para identificar tempranamente los factores que contribuyen a su aparición y promover intervenciones que favorezcan la salud psicológica en el lugar de trabajo (9).

Desde la psicología, se plantea que la interacción constante entre la incertidumbre y el malestar emocional produce un desajuste entre las demandas del entorno y la capacidad del individuo para dirigirse hacia metas que considera significativas. Este desbalance no solo dificulta la toma de decisiones y la organización de las tareas, sino que también genera una sensación persistente de bloqueo que afecta la percepción de control sobre

la propia vida. Cuando este estado de tensión se mantiene durante un periodo prolongado, tanto el cuerpo como la mente comienzan a manifestar signos evidentes de desgaste, lo que puede desembocar en un agotamiento progresivo que se instala de manera paulatina. Este proceso de desgaste suele ir acompañado de un deterioro del estado de ánimo, que tiende a volverse más bajo, más variable y menos resiliente frente a las exigencias cotidianas. La persona puede notar una menor tolerancia al estrés, una mayor irritabilidad o una pérdida general de motivación, elementos que influyen directamente en su modo de relacionarse con quienes la rodean. A medida que la energía emocional se reduce, las interacciones sociales pueden llegar a sentirse más demandantes y menos gratificantes, lo que, en algunos casos, conduce a una tendencia a evitar situaciones que impliquen intercambio interpersonal. Como resultado, las habilidades para establecer o mantener vínculos se ven afectadas, ya sea por la disminución de recursos personales disponibles o por la necesidad de protegerse de estímulos que generan sobrecarga. Este retraimiento social, aunque en ocasiones funciona como un mecanismo temporal de autocuidado, también puede acentuar el sentimiento de desconexión y aumentar la percepción de aislamiento. En conjunto, estos elementos configuran un escenario que repercute de manera significativa tanto en el bienestar personal como en la capacidad para desenvolverse adecuadamente dentro del entorno laboral. La acumulación de tensiones, la reducción del ánimo y la afectación de las relaciones interpersonales generan un círculo que puede interferir con el rendimiento, la toma de decisiones y la satisfacción con el trabajo, mostrando la importancia de considerar estos factores en la prevención y el abordaje del agotamiento psicológico (10).

Dormann y Zapf sostienen que el cansancio emocional constituye un eje fundamental en la aparición y consolidación del síndrome de burnout, dado que actúa como un punto de convergencia entre las tensiones laborales, los recursos personales y las respuestas psicológicas del individuo. Desde su perspectiva, cuando una persona se enfrenta de manera persistente a pensamientos intrusivos o indeseados —los cuales irrumpen en la mente sin control y generan una sensación continua de presión interna—, se activa un proceso de desgaste que se intensifica aún más si, de forma simultánea, emergen emociones intensas como irritabilidad, frustración u hostilidad. Esta combinación de elementos provoca una sobrecarga psicológica que va erosionando progresivamente la capacidad emocional para responder de forma equilibrada a las demandas cotidianas. A

medida que estos contenidos mentales y emocionales se vuelven más frecuentes y difíciles de regular, los recursos psicológicos disponibles se reducen. Esto afecta directamente la habilidad para mantener la concentración, tomar decisiones con claridad o gestionar las situaciones de estrés propias del entorno laboral. Como consecuencia, el trabajador puede comenzar a experimentar una sensación de saturación emocional, acompañada de un cansancio profundo que no se resuelve con el descanso habitual. Esta fatiga no solo tiene un impacto inmediato en la estabilidad interna, sino que también condiciona la forma en que la persona percibe su entorno, incrementando la sensibilidad frente a situaciones que antes resultaban manejables. Con el tiempo, estos síntomas se vuelven más visibles y constantes, lo que facilita la progresión del burnout como un proceso acumulativo. Este deterioro no afecta únicamente al bienestar subjetivo, sino que también repercute en aspectos clave del desempeño profesional, como la productividad, la calidad del trabajo o la capacidad para relacionarse de manera efectiva con colegas y clientes. En conjunto, la propuesta de Dormann y Zapf subraya la importancia de comprender el cansancio emocional no solo como un síntoma más del burnout, sino como uno de los mecanismos centrales que explican su desarrollo y persistencia en distintos contextos laborales (11).

2.1.1. Modelos Teóricos del agotamiento emocional

2.1.1.1. Modelo de Maslach y Jackson

Según Maslach y Jackson el burnout se manifiesta a través de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en el rendimiento personal (12). Este fenómeno afecta hasta al 45% de las enfermeras en hospitales de países occidentales según estudios recientes (13).

2.1.1.1.1. Cansancio emocional

El agotamiento emocional se reconoce como el componente central del síndrome de burnout y se define por una sensación persistente de sobrecarga tanto emocional como física, que se instala de manera gradual en situaciones laborales caracterizadas por altos niveles de presión. Según Maslach y Leiter, este fenómeno surge cuando las demandas del entorno superan de manera constante los recursos personales disponibles, lo que provoca un estado de fatiga sostenida y una pérdida progresiva de la energía necesaria para afrontar las tareas cotidianas. Este desgaste no aparece de forma repentina, sino que

se acumula con el tiempo, especialmente en contextos donde se combinan factores como la carga excesiva de trabajo, la falta de apoyo y la escasa autonomía en la toma de decisiones. A medida que el cansancio emocional se intensifica, comienzan a manifestarse limitaciones claras en el rendimiento y en la capacidad de concentración. La persona puede experimentar dificultades para mantener el ritmo habitual de actividad, una menor disposición para resolver problemas y una capacidad reducida para adaptarse a situaciones imprevistas. Sin embargo, los efectos del agotamiento no se restringen únicamente al plano del desempeño, sino que también se reflejan en la forma en que el trabajador se relaciona con su entorno social y profesional. Con el paso del tiempo, la disminución de la energía emocional puede derivar en una actitud más distante hacia los demás, acompañada de irritabilidad o una menor tolerancia frente a los conflictos. Esto afecta la calidad de las interacciones laborales y puede generar malentendidos, tensiones o una reducción del soporte social disponible dentro del equipo. Cuando estos patrones se mantienen, el clima organizacional tiende a deteriorarse, dando lugar a ambientes de trabajo menos colaborativos y emocionalmente más demandantes. De este modo, Maslach y Leiter destacan que el agotamiento emocional no solo constituye uno de los pilares del burnout, sino también un factor que influye en la dinámica relacional y en la cultura organizacional. Comprender su origen y evolución permite identificar señales tempranas y favorecer estrategias de prevención dirigidas a promover entornos laborales más saludables y sostenibles (14).

La evidencia científica ha demostrado de forma reiterada que el agotamiento emocional mantiene una relación estrecha y directa con diversas condiciones laborales adversas, entre las que destacan la sobrecarga de tareas, la falta de apoyo institucional y la extensión excesiva de la jornada laboral. Estos elementos, presentes con frecuencia en contextos de alta demanda, funcionan como estresores crónicos que van desgastando de manera paulatina los recursos psicológicos del trabajador. A medida que estas exigencias se acumulan sin que existan mecanismos adecuados de recuperación, la capacidad de regulación emocional y de afrontamiento se ve seriamente comprometida. En esta línea, Shanafelt y colaboradores identificaron que los

profesionales de la salud sometidos a turnos prolongados muestran una probabilidad considerablemente mayor de experimentar niveles elevados de agotamiento emocional. Este hallazgo adquiere particular relevancia porque ilustra cómo la exposición repetida a ritmos intensos de trabajo afecta no solo la estabilidad emocional, sino también la percepción de eficacia personal y la habilidad para mantener un funcionamiento óptimo en situaciones de alta presión. Además, revela que el desgaste asociado a jornadas extensas no se limita a momentos puntuales, sino que puede consolidarse como un patrón persistente que incrementa de forma notable la vulnerabilidad al desarrollo del síndrome de burnout. El deterioro progresivo de los recursos emocionales no solo repercute en el bienestar individual, sino que también impacta en el desempeño profesional. Shanafelt et al. señalan que, en contextos sanitarios, la presencia de agotamiento emocional puede traducirse en una menor capacidad para tomar decisiones precisas, una disminución de la empatía hacia los pacientes y un incremento en los errores derivado de la fatiga acumulada. Como resultado, la calidad de la atención se ve comprometida, lo que evidencia la necesidad de abordar estas condiciones desde una perspectiva organizacional que priorice la salud mental del personal. En conjunto, estos hallazgos enfatizan la importancia de reconocer y mitigar los factores que contribuyen al agotamiento emocional. Promover entornos laborales más equilibrados, con cargas de trabajo razonables y sistemas de apoyo adecuados, constituye una estrategia fundamental tanto para proteger el bienestar psicológico como para asegurar un desempeño profesional sostenible y de calidad (15). Asimismo, las investigaciones llevadas a cabo por García-Campayo y colaboradores destacan que la exposición continua a situaciones estresantes, especialmente en ausencia de periodos adecuados de recuperación física y emocional, incrementa de manera significativa el riesgo de desarrollar agotamiento emocional. Los autores señalan que, cuando las demandas externas se sostienen en el tiempo y la persona no dispone de espacios suficientes para descansar, reorganizarse o restaurar sus recursos psicológicos, el sistema de afrontamiento comienza a operar al límite. Esta presión constante va reduciendo la eficacia de las estrategias que habitualmente permiten gestionar el estrés, generando una vulnerabilidad creciente frente a los desafíos cotidianos. A medida que la falta de

recuperación se acumula, el organismo y la mente experimentan un deterioro gradual que se manifiesta en una sensación cada vez más intensa de cansancio y saturación. Esta ausencia de descanso reparador provoca que los recursos emocionales se agoten con mayor rapidez, lo cual dificulta mantener la estabilidad del estado de ánimo, la claridad cognitiva y la capacidad de respuesta ante nuevas exigencias. Con el tiempo, incluso tareas habituales pueden percibirse como excesivas o abrumadoras, lo que refuerza el sentimiento de incapacidad y limita la posibilidad de enfrentar eficazmente los estresores emergentes. Según García-Campayo y sus colaboradores, este proceso de desgaste sostenido contribuye de manera directa a la aparición y consolidación del agotamiento emocional como dimensión central del síndrome de burnout. La acumulación de esfuerzos sin oportunidades reales de recuperación genera un círculo de fatiga que no solo amplifica la sensación de agotamiento, sino que también compromete el equilibrio psicológico general. Por ello, los autores subrayan la importancia de integrar espacios regulares de descanso y estrategias de autocuidado dentro de los entornos laborales, con el objetivo de evitar que la tensión acumulada derive en un deterioro significativo del bienestar y del funcionamiento profesional (16).

Desde una perspectiva psicológica, el agotamiento emocional también se asocia de manera estrecha con una disminución progresiva de la satisfacción laboral, fenómeno que aparece cuando el trabajo deja de percibirse como una fuente de realización personal y pasa a convertirse en un foco constante de tensión. A medida que la energía emocional se ve comprometida, la motivación intrínseca disminuye y las actividades que antes resultaban gratificantes pueden comenzar a experimentarse con desinterés o apatía. Esta pérdida de satisfacción no solo afecta la valoración subjetiva del propio desempeño, sino que también influye en la percepción de la organización, reduciendo el compromiso y el sentido de pertenencia. Además, distintos estudios han señalado que la presencia sostenida de agotamiento emocional incrementa la probabilidad de desarrollar trastornos psicológicos, entre los que destaca la ansiedad. Cuando la persona se encuentra expuesta de manera continua a demandas que percibe como incontrolables o excesivas, su sistema de respuesta al estrés permanece activado durante largos periodos, lo que

favorece la aparición de síntomas ansiosos tales como inquietud, preocupación constante o dificultades para relajarse. Con el tiempo, esta hiperactivación puede consolidarse como un patrón persistente que interfiere tanto en el funcionamiento cotidiano como en la capacidad de tomar decisiones con claridad. En conjunto, estos hallazgos subrayan que el agotamiento emocional no es únicamente un componente del burnout, sino un indicador relevante de deterioro psicológico más amplio. Su impacto sobre la satisfacción laboral y su relación con la ansiedad ponen de manifiesto la necesidad de abordar esta dimensión desde un enfoque preventivo que considere tanto los factores organizacionales como los recursos personales del trabajador (17). Según el modelo de demandas y recursos laborales propuesto por Bakker y Demerouti, el agotamiento emocional surge con mayor intensidad cuando las demandas del entorno laboral se acumulan sin que exista un equilibrio adecuado con los recursos disponibles. Este enfoque plantea que las exigencias prolongadas —como la presión por cumplir objetivos, la carga excesiva de trabajo o la necesidad de mantener un ritmo constante de productividad— requieren un esfuerzo sostenido que termina por agotar la energía física y psicológica del trabajador. Los autores subrayan que este desgaste se agrava cuando los recursos laborales, tales como los periodos de descanso, el reconocimiento por parte de la organización, la autonomía en la toma de decisiones o el apoyo social de colegas y supervisores, son escasos o insuficientes. La falta de estos recursos no solo impide compensar el impacto de las demandas, sino que también reduce la capacidad de recuperación ante los episodios de estrés cotidiano. En consecuencia, el individuo queda expuesto a un ciclo de tensión creciente en el que cada vez dispone de menos herramientas para afrontar las exigencias laborales. A medida que este desequilibrio persiste, el agotamiento emocional se intensifica, afectando la motivación, la percepción de eficacia y el sentido de control sobre las tareas. Bakker y Demerouti señalan que, en este escenario, incluso actividades rutinarias pueden comenzar a experimentarse como abrumadoras, lo que refuerza el sentimiento de desgaste y contribuye a la evolución del síndrome de burnout. Por ello, su modelo destaca la importancia de promover entornos de trabajo que no solo reduzcan las demandas excesivas, sino que también fortalezcan los recursos disponibles,

con el fin de prevenir el deterioro emocional y favorecer un funcionamiento laboral más saludable y sostenible (18).

Por otra parte, es importante reconocer que esta dimensión del burnout no se limita exclusivamente al contexto laboral. Figueroa y colaboradores señalan que el agotamiento emocional puede trascender el espacio profesional y extender sus efectos hacia la vida personal, afectando de manera directa las relaciones familiares y los vínculos sociales cotidianos. Cuando el individuo llega a su entorno íntimo con una carga emocional significativa, suele presentar menor disponibilidad afectiva, menos paciencia y una capacidad reducida para involucrarse en interacciones que requieren atención o cuidado. Esto puede generar tensiones, distanciamiento o conflictos que, lejos de aliviar el malestar, terminan amplificándolo. Este fenómeno da lugar a un círculo de retroalimentación en el que el desgaste emocional originado en el trabajo se proyecta sobre la vida personal, mientras que los problemas surgidos en el entorno doméstico intensifican nuevamente la sensación de agotamiento. Esa dinámica bidireccional dificulta la recuperación, ya que la persona no encuentra en su hogar un espacio suficientemente reparador, sino un nuevo foco de tensión que limita la posibilidad de restaurar sus recursos psicológicos. Figueroa y sus colegas enfatizan que esta interacción entre el ámbito laboral y el personal subraya la importancia de diseñar estrategias de intervención integrales. No basta con implementar acciones orientadas únicamente a mejorar las condiciones organizacionales o reducir las demandas profesionales; también resulta fundamental promover medidas que favorezcan el bienestar dentro del entorno familiar y social. Intervenciones que consideren ambos espacios permiten una recuperación más amplia y sostenida, al ofrecer oportunidades reales para que el individuo recupere energía, reafirme sus vínculos y restablezca el equilibrio emocional. Abordar el agotamiento emocional desde una perspectiva más global no solo reduce la probabilidad de que el desgaste continúe acumulándose con el tiempo, sino que contribuye a fortalecer la resiliencia personal y a mejorar la calidad de vida en su conjunto (19).

2.1.1.1.2. Cinismo

El cinismo, que en diversos trabajos de investigación también se denomina despersonalización, se expresa como una postura de rechazo, frialdad o distanciamiento hacia las propias funciones laborales y hacia las personas con las que se interactúa en el ámbito profesional. Según Maslach y Leiter, esta actitud opera inicialmente como un mecanismo defensivo ante la exposición prolongada al estrés, ya que permite al individuo disminuir su implicación emocional y, con ello, protegerse de un desgaste mayor. Al reducir el involucramiento afectivo, la persona intenta conservar cierta estabilidad psicológica frente a demandas persistentes o excesivas que, de otro modo, podrían resultar abrumadoras. Sin embargo, estudios recientes señalan que, cuando este mecanismo no es identificado ni abordado a tiempo, puede evolucionar hacia un patrón más profundo de indiferencia. En esta fase, el distanciamiento deja de ser una respuesta puntual al estrés y se convierte en un estilo estable de relación con el trabajo. Esto se refleja en una notable disminución de la empatía, una actitud desinteresada hacia los demás y una pérdida progresiva de la sensibilidad ante las necesidades de colegas, usuarios o beneficiarios del servicio. El resultado es un deterioro creciente en la calidad de las interacciones interpersonales, que se vuelven más impersonales, rígidas o incluso conflictivas. Esta evolución del cinismo no solo afecta la dinámica con el equipo y las personas atendidas, sino que también repercute en el clima organizacional. A medida que el distanciamiento emocional se normaliza, se debilitan los vínculos de cooperación, disminuye la confianza entre compañeros y se genera un ambiente laboral más frío y fragmentado. Estas condiciones, lejos de limitarse al plano relacional, contribuyen a reforzar otros componentes del burnout, especialmente el agotamiento emocional y la sensación de ineficacia profesional. De este modo, el cinismo actúa como un eslabón que perpetúa el ciclo del desgaste, dificultando la posibilidad de recuperación y aumentando el riesgo de que el síndrome se consolide como un estado crónico (14).

Un estudio de Kim et al. evidenció que el cinismo está estrechamente relacionado con entornos laborales percibidos como injustos o carentes de apoyo organizacional, lo que aumenta la probabilidad de desarrollar actitudes

negativas hacia el trabajo (20). Asimismo, Bakker et al. concluyeron que los trabajadores que experimentan altos niveles de cinismo tienden a reportar una menor satisfacción laboral, lo cual impacta directamente en su bienestar psicológico y en la calidad del servicio que ofrecen (21).

Por otra parte, este fenómeno no solo afecta la relación del trabajador con sus tareas, sino también con sus colegas y supervisores. Tal como señalan Berkhout et al., el cinismo puede conducir a un aumento en los conflictos laborales y al aislamiento social dentro del equipo de trabajo, lo que refuerza el desgaste emocional y perpetúa el ciclo de burnout (18). Además, el distanciamiento emocional generado por el cinismo compromete la calidad del cuidado en profesiones como la enfermería, donde la empatía y la atención personalizada son esenciales para un servicio óptimo (22).

En términos de salud mental, el cinismo ha sido identificado como un factor de riesgo relevante para el desarrollo de diversos trastornos psicológicos. Según Zhang et al., esta actitud se asocia con niveles elevados de ansiedad y depresión, especialmente en trabajadores que se encuentran expuestos a cargas laborales excesivas o a condiciones de trabajo marcadas por la falta de apoyo, la incertidumbre o la escasa autonomía. En estos contextos, el distanciamiento emocional característico del cinismo deja de funcionar como un recurso defensivo temporal y se transforma en un indicador del deterioro psicológico progresivo que experimenta el individuo. Los hallazgos presentados por estos autores subrayan la importancia de comprender el cinismo no solo como una respuesta al estrés laboral, sino también como un componente que incide de manera directa en el bienestar emocional general. Cuando esta actitud se consolida, puede amplificar la vulnerabilidad ante factores estresantes, fomentar una visión negativa del entorno y aumentar la probabilidad de que surjan síntomas persistentes de preocupación, irritabilidad o desánimo. En consecuencia, el impacto del cinismo trasciende el plano conductual y se integra en un entramado más amplio de riesgos para la salud mental. Precisamente por ello, estos resultados refuerzan la necesidad de implementar estrategias organizacionales que favorezcan un clima laboral positivo, reduzcan las fuentes de tensión y fortalezcan los recursos disponibles para los trabajadores. Iniciativas como la promoción de la

comunicación abierta, el reconocimiento del esfuerzo, el establecimiento de cargas de trabajo equilibradas y la oferta de espacios de apoyo emocional contribuyen a disminuir la aparición del cinismo y a mitigar sus efectos. Al intervenir sobre estos factores, las organizaciones no solo mejoran el bienestar psicológico de su personal, sino que también previenen el desarrollo de los componentes más nocivos del síndrome de burnout (23).

2.1.1.1.3. Despersonalización

La despersonalización se reconoce como una manifestación clave del síndrome de burnout que implica una visión distorsionada y deteriorada de la propia capacidad profesional, acompañada de una reducción notoria en el rendimiento laboral. Este componente refleja un proceso en el cual la autovaloración del trabajador se ve afectada paulatinamente, dando lugar a la percepción de que carece de las habilidades, la eficacia o los recursos necesarios para responder de manera adecuada a las demandas de su puesto. A medida que estas sensaciones se consolidan, emergen sentimientos persistentes de insuficiencia, frustración e inseguridad, que se intensifican especialmente cuando las exigencias del entorno continúan superando la percepción de competencia personal. Con el paso del tiempo, estas experiencias no solo repercuten en el nivel de productividad, sino que también afectan la motivación, la confianza en el propio desempeño y la disposición para enfrentar nuevos desafíos dentro del ámbito laboral. La persona puede mostrar mayor dificultad para concentrarse, menor iniciativa y una tendencia creciente a evitar tareas que antes realizaba con normalidad. De esta manera, la despersonalización se convierte en un obstáculo para mantener un funcionamiento profesional adecuado, generando un círculo de desgaste que impacta en múltiples dimensiones del trabajo. Además, este componente tiende a ir acompañado de un distanciamiento emocional que opera como un mecanismo de defensa frente a la saturación constante. Aunque dicho distanciamiento puede ofrecer un alivio momentáneo al reducir la implicación afectiva, con el tiempo termina afectando de manera negativa la calidad de las relaciones con colegas, usuarios o clientes. Las interacciones se vuelven más impersonales, menos empáticas y, en algunos casos, tensas, lo que contribuye al deterioro del clima laboral y disminuye las oportunidades de

apoyo social, un recurso esencial para hacer frente a situaciones de alta demanda. En muchos casos, la despersonalización se desarrolla de forma silenciosa, ya que el trabajador tiende a normalizar el agotamiento o a interpretarlo como un aspecto inevitable de sus responsabilidades. Sin embargo, la persistencia de estos síntomas puede erosionar de manera significativa la identidad profesional y reducir el sentido de logro personal, elementos fundamentales para mantener el compromiso y la satisfacción en el trabajo. Por ello, comprender la despersonalización resulta fundamental para identificar de manera temprana señales de alerta y diseñar intervenciones orientadas a favorecer el bienestar psicológico. Actuar sobre este componente permite no solo promover la recuperación del compromiso laboral, sino también prevenir que el desgaste avance hacia formas más profundas que impacten la salud emocional y el funcionamiento general del individuo (14).

Según investigaciones recientes, la despersonalización no solo repercute en el rendimiento laboral, sino que también favorece la aparición de un ciclo autopercuante caracterizado por la baja autoestima, la disminución de la motivación y un deterioro gradual del bienestar psicológico. Este patrón se explica porque, a medida que el trabajador adopta una actitud de distanciamiento emocional y percibe que su desempeño es insuficiente, tiende a reforzar creencias negativas sobre sus capacidades, lo que a su vez alimenta una sensación de ineficacia personal. Con el tiempo, este proceso erosiona la confianza en el propio criterio y limita la disposición para afrontar nuevos retos. Un estudio llevado a cabo por Shoji et al. evidenció que los trabajadores que presentan altos niveles de despersonalización también suelen mostrar índices más elevados de estrés crónico y abandono emocional, entendidos como una desconexión progresiva tanto de las tareas laborales como de la implicación afectiva en sus relaciones interpersonales. Esta combinación de factores repercute de manera directa en la capacidad del individuo para adaptarse a las exigencias del entorno, pues reduce los recursos psicológicos disponibles para gestionar situaciones complejas, tomar decisiones o asumir responsabilidades con autonomía. Los hallazgos de Shoji y sus colaboradores subrayan que la despersonalización no puede considerarse un fenómeno aislado, sino un componente que interactúa con otras dimensiones del burnout

y contribuye a su consolidación. Al convertirse en un patrón estable, dificulta la recuperación emocional, afecta la percepción del entorno laboral y reduce la capacidad de resiliencia frente a los estresores cotidianos. En conjunto, estas evidencias resaltan la necesidad de identificar tempranamente los signos de despersonalización, ya que su persistencia puede generar un deterioro sostenido tanto en la identidad profesional como en el bienestar general del trabajador. Intervenir sobre esta dimensión resulta crucial para prevenir que el estrés cotidiano se transforme en un estado crónico y para promover un funcionamiento laboral más saludable y equilibrado (24).

Por otro lado, García-García et al. identificaron que esta dimensión del burnout está estrechamente vinculada con una percepción insuficiente o inadecuada del apoyo organizacional, sobre todo en contextos donde las expectativas laborales resultan poco claras, ambiguas o excesivamente elevadas. Cuando el trabajador se enfrenta a demandas que no están bien definidas o que superan de manera constante sus posibilidades reales de respuesta, tiende a experimentar una sensación de desorientación que afecta directamente la forma en que evalúa su propio desempeño. Esta combinación de factores incrementa de forma significativa el riesgo de desarrollar sentimientos de incompetencia, ya que la ausencia de retroalimentación clara, de reconocimiento o de acompañamiento por parte de la organización dificulta que la persona pueda calibrar adecuadamente sus logros o identificar áreas específicas de mejora. En estas condiciones, la percepción de eficacia personal se deteriora y el individuo puede llegar a interpretar cualquier dificultad o error como evidencia de una falta de capacidad general, reforzando así un patrón de autocrítica y desconfianza en su desempeño. García-García y sus colegas señalan que este proceso no solo afecta la motivación y el compromiso laboral, sino que también reduce la disposición a asumir nuevos retos o responsabilidades, ya que la persona siente que carece del respaldo necesario para desenvolverse con seguridad. Además, la percepción de un apoyo organizacional deficiente tiende a amplificar otras manifestaciones del burnout, como el distanciamiento emocional o el agotamiento, lo que contribuye a un círculo de desgaste acumulativo. En conjunto, estos hallazgos ponen de manifiesto la importancia de establecer

estructuras organizacionales claras, accesibles y coherentes, que ofrezcan orientación, acompañamiento y reconocimiento. Contar con sistemas de apoyo bien definidos no solo protege al trabajador frente al desarrollo de sentimientos de incompetencia, sino que también fortalece su sentido de eficacia y favorece un funcionamiento laboral más saludable y sostenible (25).

En profesiones altamente demandantes, como la enfermería, la despersonalización también se vincula de manera directa con un deterioro en la calidad del servicio. Duarte y Pinto-Gouveia señalaron que los profesionales que experimentan este componente del burnout muestran una menor capacidad para empatizar con los pacientes, lo que puede comprometer de forma considerable la atención brindada. Esta disminución de la empatía afecta no solo la relación interpersonal entre el profesional y la persona atendida, sino que también influye en la precisión con la que se ejecutan los procedimientos, en la disposición para resolver dudas y en la capacidad de mantener una comunicación clara, cercana y efectiva. Cuando la despersonalización avanza, el trabajador tiende a adoptar actitudes más impersonales o mecánicas, centradas únicamente en la ejecución técnica de las tareas. Este estilo de interacción reduce la sensibilidad hacia las necesidades emocionales y físicas de quienes requieren cuidados, generando una experiencia de atención más fría y distante. En el ámbito sanitario, esta pérdida de conexión humana resulta especialmente preocupante, ya que la empatía constituye un elemento esencial para ofrecer un acompañamiento integral y promover la sensación de seguridad y confianza en los pacientes. Asimismo, el desgaste emocional acumulado en profesiones como la enfermería incrementa la probabilidad de que la despersonalización se consolide como una estrategia de afrontamiento ante situaciones de estrés continuo. Aunque en apariencia este distanciamiento permite gestionar la intensidad emocional del trabajo, a largo plazo debilita el compromiso profesional, la motivación y la capacidad para mantener intervenciones verdaderamente centradas en la persona. Esto no solo perjudica la calidad de la atención, sino que también profundiza el agotamiento del propio trabajador, dificultando aún más la recuperación. De este modo, comprender la

despersonalización en contextos como la enfermería permite reconocer su impacto tanto en el bienestar del personal sanitario como en la experiencia y seguridad de los pacientes. Esta perspectiva subraya la necesidad de promover ambientes laborales que favorezcan el autocuidado, la regulación emocional y el acceso a apoyos adecuados. Contar con condiciones que permitan al profesional recuperar energía, expresar preocupaciones y sentirse respaldado resulta fundamental para prevenir que la despersonalización se convierta en un mecanismo persistente y para garantizar una atención humanizada y de calidad (22).

Asimismo, la despersonalización puede generar efectos significativos en la salud mental de quienes la experimentan. Los hallazgos de Zhang y colaboradores muestran que esta dimensión del burnout mantiene una relación estrecha con niveles más elevados de ansiedad y con la presencia de síntomas depresivos, además de asociarse con un incremento en las conductas de distanciamiento o aislamiento social. Estas manifestaciones indican que, cuando la despersonalización se consolida, no solo afecta la esfera profesional, sino que también debilita el bienestar emocional y la capacidad de mantener vínculos sociales saludables. A ello se suma que el desgaste prolongado suele producir una disminución notable en la capacidad para regular las propias emociones, lo que intensifica la sensación de agotamiento psicológico y dificulta la adaptación ante situaciones imprevistas o de alta presión. En este punto, el trabajador puede percibir que su margen de control es cada vez más reducido, lo que contribuye a un círculo de malestar que se sostiene en el tiempo. Esta vulnerabilidad emocional repercute de manera directa en la toma de decisiones, el manejo de conflictos y la estabilidad de las relaciones interpersonales, tanto dentro como fuera del entorno laboral. En conjunto, estos resultados ponen de relieve la necesidad de implementar estrategias de intervención orientadas a fortalecer la autoconfianza, promover el desarrollo de competencias personales y profesionales, y asegurar el reconocimiento del esfuerzo en el entorno laboral. Fomentar espacios de apoyo, oportunidades de formación continua y dinámicas que refuercen el sentido de pertenencia puede ayudar a que las personas recuperen una percepción más equilibrada de sus propias capacidades. Este tipo de acciones

contribuye a reducir la sensación de desconexión, mejorar la percepción de autoeficacia y favorecer un ambiente organizacional más estable y protector frente al desgaste, lo que repercute positivamente tanto en la salud mental de los trabajadores como en la calidad del trabajo que desempeñan (23).

2.1.1.2. Modelo de Carga Psíquica

La carga mental se entiende como el conjunto de tensiones que experimenta una persona a partir de las demandas derivadas del trabajo intelectual o cognitivo. Este concepto engloba tareas que requieren procesar información de manera constante, seleccionar y retener datos relevantes, formular soluciones ante problemas específicos y, en general, gestionar la interacción entre las exigencias del entorno laboral y los recursos personales disponibles para dar una respuesta adecuada. Se trata de un fenómeno profundamente vinculado con actividades que dependen en gran medida de procesos cognitivos y componentes afectivos, tales como la concentración, la atención sostenida, la memoria operativa, la organización de ideas y la toma de decisiones fundamentadas. Aunque estas actividades constituyen la base de un rendimiento eficiente, implican un esfuerzo mental significativo, especialmente cuando se desarrollan en escenarios de alta presión o bajo ritmos intensos de productividad. En contextos laborales dinámicos, la necesidad de alternar rápidamente entre tareas, resolver situaciones imprevistas, analizar información compleja o adaptarse a cambios continuos incrementa la percepción de sobrecarga intelectual. Este incremento puede derivar en una sensación persistente de agotamiento mental, caracterizada por dificultades para mantener la claridad cognitiva, disminución de la eficacia y una mayor susceptibilidad al error. Además, cuando el trabajador percibe que los recursos disponibles —como el tiempo, las herramientas, la formación o el apoyo del equipo— son insuficientes para responder de manera adecuada, la carga mental tiende a intensificarse y a ocupar un rol central en la experiencia cotidiana de sus funciones. Esta situación no solo incrementa la tensión psicológica, sino que también puede favorecer la aparición de sentimientos de frustración o ineficacia, al generar la impresión de que los esfuerzos realizados no logran satisfacer las expectativas del entorno. Por ello, la carga mental se convierte en un elemento clave para comprender cómo la exigencia intelectual influye en el bienestar, el rendimiento y la eficiencia profesional. Un nivel

elevado y sostenido de carga mental puede repercutir en la precisión y calidad del trabajo, interferir en la capacidad para atender detalles relevantes y dificultar el mantenimiento de la motivación. Asimismo, influye en la manera en que se gestionan los tiempos, se establecen prioridades y se enfrentan situaciones que requieren respuestas rápidas y adecuadas. Reconocer este fenómeno resulta fundamental para identificar los factores que afectan la salud cognitiva y emocional de los trabajadores. Su comprensión subraya la importancia de diseñar entornos laborales que consideren los límites de la capacidad mental humana, fomenten pausas adecuadas, faciliten el acceso a recursos suficientes y promuevan prácticas organizacionales que permitan un desempeño más equilibrado, sostenible y respetuoso con las necesidades cognitivas de quienes desempeñan funciones de alta demanda intelectual (26).

En el ámbito laboral, diversos factores contribuyen a la carga de trabajo mental y ejercen presión sobre el trabajador (26). Algunos autores han clasificado estos factores en dos grupos: factores inherentes a la tarea, como la cantidad de información, la toma de decisiones, la incertidumbre, la imprecisión y la presión del tiempo; y factores relacionados con la organización del trabajo, como la comunicación, las interrupciones, la ambigüedad de roles, la satisfacción profesional, la carga de trabajo y el ritmo de trabajo (27).

2.1.2. Consecuencias del Agotamiento Emocional en enfermeras

2.1.2.1. Impacto en la Salud Mental

La enfermería es una profesión profundamente atravesada por emociones intensas debido a la naturaleza misma de su labor. Implica brindar cuidados directos a personas que se encuentran enfermas o que atraviesan situaciones de salud dolorosas, complejas y, en muchos casos, críticas. El personal de enfermería se enfrenta de manera constante a la preocupación de los pacientes, al sufrimiento físico y emocional, a la pérdida de autonomía, a procesos de deterioro y, en ocasiones, a la muerte. Este contacto continuo con experiencias humanas tan delicadas exige no solo competencias técnicas, sino también una sensibilidad emocional que permita acompañar de manera respetuosa y empática. Estas circunstancias, por su carga humana y afectiva, pueden generar respuestas emocionales intensas en los profesionales, como tristeza, ansiedad, frustración o impotencia. Con el tiempo, estas vivencias se suman al resto de las

responsabilidades asistenciales, incrementando la carga global de trabajo y convirtiéndola en una experiencia más compleja y exigente. Además de los desafíos técnicos y operativos propios de su labor, el personal de enfermería debe gestionar simultáneamente los efectos psicológicos derivados del contacto permanente con el dolor, la angustia o la incertidumbre de los pacientes y sus familias. Esta combinación de exigencias emocionales y cognitivas puede provocar un desgaste acumulativo, especialmente cuando los recursos disponibles para el autocuidado o la recuperación son insuficientes. La intensidad del contexto asistencial no solo demanda una gran capacidad de regulación emocional, sino también estrategias de afrontamiento que permitan sostener el desempeño sin comprometer el bienestar psicológico. Por ello, reconocer la dimensión emocional inherente a la enfermería resulta fundamental para comprender cómo las experiencias laborales diarias influyen en la salud mental del personal y en su capacidad para mantener un cuidado humanizado y de calidad (28). Estos sentimientos y emociones desagradables pueden generar efectos nocivos en el organismo, que se manifiestan tanto a nivel físico como psicológico. Entre las consecuencias más frecuentes se encuentran el cansancio persistente, la irritabilidad, la inestabilidad emocional y la presencia de síntomas depresivos, así como diversas somatizaciones que reflejan la tensión acumulada en el cuerpo. Cuando estas reacciones se mantienen en el tiempo, también pueden aparecer dificultades para realizar adecuadamente las tareas asignadas, ya que disminuyen la concentración, la claridad mental y la capacidad para responder de manera eficiente a las demandas del entorno. El impacto emocional no solo compromete el bienestar personal del profesional, sino que también repercute en la calidad del cuidado brindado. La sobrecarga afectiva puede traducirse en una menor atención a los detalles, menor paciencia en la interacción con los pacientes y una reducción de la capacidad para ofrecer un acompañamiento empático. Como consecuencia, se deteriora la relación terapéutica y se incrementa el riesgo de errores, lo que afecta directamente la seguridad y satisfacción de quienes reciben atención. Asimismo, estas condiciones pueden favorecer el ausentismo laboral, ya que el trabajador busca pausas más prolongadas para recuperarse del agotamiento o para evitar situaciones que percibe como emocionalmente demandantes. En casos más avanzados, la acumulación de desgaste puede derivar en el abandono de la profesión, especialmente cuando el individuo siente que no dispone de los recursos internos ni del apoyo institucional necesario para sostener el ritmo de

trabajo. En conjunto, estos efectos evidencian la importancia de considerar el impacto emocional de las tareas asistenciales y de promover entornos laborales que garanticen la salud psicológica del personal, pues su bienestar es un factor esencial para asegurar un cuidado seguro, humanizado y de calidad (28).

2.1.2.2. Consecuencias en la relación con los pacientes

El componente emocional asociado al trabajo incrementa la probabilidad de cometer errores, adoptar conductas inapropiadas o enfrentar dificultades en la organización y planificación de las tareas. La carga afectiva que acompaña determinadas profesiones, especialmente aquellas centradas en el cuidado de otras personas, no se atenúa necesariamente con la experiencia. Incluso los profesionales más capacitados y con trayectoria pueden verse profundamente afectados ante situaciones de gran intensidad emocional, como acompañar a un paciente en fase terminal, presenciar episodios de dolor agudo o enfrentarse directamente a la muerte. En estos escenarios, resulta difícil mantener una postura completamente neutral, puesto que la sensibilidad y la empatía constituyen elementos esenciales del vínculo humano que sustenta la atención profesional. Sin embargo, la exposición prolongada a experiencias emocionalmente exigentes puede generar una acumulación de tensión que, con el tiempo, supera la capacidad de afrontamiento del trabajador. Cuando esto ocurre, se producen desequilibrios que repercuten tanto en la salud física y mental como en el rendimiento laboral. La persona puede experimentar dificultades para concentrarse, respuestas emocionales desproporcionadas, confusión al priorizar tareas o una disminución general de la eficacia en la ejecución de sus funciones. De igual manera, este desgaste emocional puede afectar la capacidad de mantener interacciones empáticas, afectando la calidad del acompañamiento brindado. De este modo, se vuelve evidente que existe un umbral a partir del cual la exposición continua a situaciones emocionalmente demandantes puede comprometer la estabilidad personal y poner en riesgo la calidad del desempeño. Reconocer este límite permite comprender la importancia de promover estrategias de autocuidado, espacios de apoyo emocional y condiciones laborales que protejan a los profesionales de una sobrecarga afectiva excesiva. Solo así es posible preservar tanto el bienestar del trabajador como la calidad y humanidad del servicio que ofrece (29).

2.2. Compromiso organizacional

El compromiso organizacional se entiende como el grado en que un trabajador se identifica con los valores, metas y principios de la institución a la que pertenece, así como su disposición a involucrarse activamente en el logro de estos objetivos. Este vínculo no se limita al cumplimiento básico de las tareas asignadas; también abarca la voluntad de realizar esfuerzos adicionales cuando la situación lo demanda y el deseo de permanecer en la organización a largo plazo. Desde esta perspectiva, el compromiso organizacional se configura como un indicador integral de la relación que el empleado establece con su entorno laboral y de la importancia que atribuye a su rol dentro de la institución. Este constructo adquiere relevancia particular en el ámbito laboral, ya que influye de manera directa en el rendimiento, la satisfacción profesional y la estabilidad del personal. Los trabajadores que experimentan un alto nivel de compromiso suelen mostrar mayor motivación, un sentido profundo de pertenencia y una actitud proactiva frente a los desafíos cotidianos. Tienden, además, a involucrarse con interés en proyectos colectivos, a mantener una participación activa en la resolución de problemas y a asumir responsabilidades con mayor autonomía. Esta disposición no solo beneficia el desempeño individual, sino que también facilita el logro de metas organizacionales. Asimismo, el compromiso organizacional contribuye a reducir la rotación de personal, lo que representa un aspecto fundamental para la continuidad operativa de cualquier institución. Cuando los trabajadores se sienten vinculados emocional y profesionalmente a su lugar de trabajo, es más probable que permanezcan en él, disminuyendo así los costos asociados a la capacitación constante y evitando la pérdida de capital humano especializado. Esta estabilidad también fortalece la cohesión interna, ya que promueve relaciones laborales más sólidas, una comunicación más fluida y un clima organizacional caracterizado por la confianza y la cooperación. En conjunto, estos elementos convierten al compromiso organizacional en un factor clave para el desarrollo sostenible y el buen funcionamiento de cualquier institución. Su influencia se extiende desde el bienestar psicológico del trabajador hasta los niveles de productividad y calidad del servicio ofrecido, lo que evidencia la necesidad de promover políticas organizacionales que fomenten el sentido de pertenencia, el reconocimiento del desempeño y la participación activa de los empleados en la construcción de objetivos comunes (6).

Desde un enfoque multidimensional, Meyer y Allen propusieron tres perspectivas del compromiso organizacional: afectivo, de continuidad y normativo. Cada una de ellas permite comprender distintos motivos que llevan al trabajador a mantenerse vinculado con su institución y a involucrarse en sus actividades. El compromiso afectivo se refiere al vínculo emocional que la persona establece con la organización. Este tipo de compromiso surge del sentimiento genuino de identificación con los valores, metas y cultura institucional. Los trabajadores con un fuerte compromiso afectivo experimentan orgullo por pertenecer a la organización, muestran un interés auténtico por su bienestar y sienten motivación intrínseca para contribuir a su éxito. En este caso, la permanencia laboral no se percibe como una obligación, sino como una elección basada en la satisfacción y el sentido de pertenencia. Por otro lado, el compromiso de continuidad se relaciona con la percepción de los costos asociados a dejar la organización. Estos costos pueden ser económicos, profesionales o personales, e incluyen elementos como la estabilidad laboral, los beneficios acumulados, la dificultad de encontrar un trabajo similar o las implicaciones que tendría un cambio abrupto en la trayectoria profesional. En este tipo de compromiso, la decisión de permanecer no deriva de un apego emocional, sino de la evaluación racional de lo que se perdería al renunciar. Finalmente, el compromiso normativo se fundamenta en un sentido de obligación moral hacia la organización. Surge cuando el trabajador siente que debe permanecer por lealtad, gratitud o por la convicción de que es lo correcto, especialmente si ha recibido oportunidades de formación, apoyo o inversión por parte de la institución. En este caso, la permanencia se asocia con normas internas y valores personales relacionados con la responsabilidad y la reciprocidad. En conjunto, estas tres dimensiones permiten comprender que el compromiso organizacional no responde a un único tipo de motivación, sino a una combinación de factores emocionales, racionales y éticos. Este enfoque multidimensional resulta esencial para analizar cómo y por qué los trabajadores deciden permanecer en una institución, así como para diseñar estrategias que fortalezcan su vinculación y contribuyan al desarrollo organizacional (30).

Investigaciones recientes destacan la importancia del compromiso organizacional en el bienestar laboral. Según Johari et al. un alto nivel de compromiso afectivo está asociado con una mayor satisfacción laboral, menor estrés y un incremento en la productividad (31). Además, este tipo de compromiso se relaciona con un sentido de pertenencia que promueve el trabajo en equipo y reduce la rotación de personal (32).

Asimismo, García et al. identificaron que el compromiso organizacional influye en la resiliencia laboral, ayudando a los empleados a enfrentar de manera más efectiva los desafíos laborales y a mantenerse motivados incluso en contextos adversos. Este hallazgo subraya la relevancia de estrategias organizacionales que fortalezcan el vínculo emocional entre los empleados y la empresa (25).

Por otro lado, estudios como el de Ng et al. señalan que el compromiso de continuidad, aunque puede reducir la rotación de personal, no necesariamente mejora el rendimiento o la satisfacción laboral. Esto resalta la necesidad de equilibrar las dimensiones del compromiso para garantizar tanto la permanencia como el bienestar de los trabajadores (33).

2.2.1. Modelos Teóricos del Compromiso Laboral

2.2.1.1. Modelo de Schaufeli y Bakker

La teoría del compromiso organizacional, desarrollada por Meyer y Allen, se considera una de las más influyentes dentro de la psicología organizacional y del estudio del comportamiento laboral. Su relevancia radica en que ofrece un marco comprensivo para entender por qué los trabajadores deciden permanecer en una organización y cómo se vinculan con ella a partir de diferentes motivaciones psicológicas. Los autores plantean que el compromiso organizacional no es un fenómeno uniforme, sino que puede desglosarse en tres componentes diferenciados, cada uno con implicaciones específicas para la relación entre el empleado y la institución. El primer componente es el compromiso afectivo, que surge del vínculo emocional del trabajador con la organización. Este tipo de compromiso se manifiesta cuando el individuo siente orgullo por pertenecer a su institución, comparte sus valores y experimenta un deseo genuino de contribuir a su crecimiento y éxito. Se trata de la forma más sólida de compromiso, pues está basada en la identificación personal y en la satisfacción intrínseca derivada del trabajo. El segundo componente, el compromiso de continuidad, se vincula con la valoración de los costos asociados a abandonar la organización. En este caso, la permanencia no responde a un lazo emocional, sino a una evaluación racional de las consecuencias que implicaría dejar el puesto, ya sea por la pérdida de beneficios acumulados, la dificultad de encontrar un empleo con condiciones similares o los riesgos que conlleva una transición laboral. Este tipo de compromiso se sostiene en la percepción de que quedarse resulta más

conveniente que partir. Finalmente, el compromiso normativo se fundamenta en el sentido de obligación moral o ética que siente el trabajador hacia la organización. Esta forma de compromiso emerge cuando el individuo percibe que tiene un deber de corresponder a lo que la institución le ha brindado, ya sea formación, estabilidad o apoyo. De esta manera, la permanencia se asocia con valores personales relacionados con la responsabilidad, la lealtad y la reciprocidad. En conjunto, estos tres componentes permiten comprender que el compromiso organizacional es un fenómeno complejo y multidimensional, influido tanto por la identificación afectiva como por la evaluación racional y las normas internas del trabajador. Este enfoque ha sido ampliamente adoptado en la investigación contemporánea porque facilita el análisis de los factores que promueven la permanencia, la motivación y el desempeño dentro de las organizaciones, además de ofrecer una base sólida para el diseño de estrategias orientadas a fortalecer el vínculo entre los empleados y sus lugares de trabajo (34).

2.2.2. Dimensiones

2.2.2.1. Compromiso Afectivo

En algunos trabajos, el compromiso afectivo ha sido considerado como sinónimo del compromiso organizacional debido al peso que ha tenido en la literatura y a la cantidad de estudios centrados en esta dimensión. Esto se debe a que el compromiso afectivo representa la forma más sólida y profunda de vínculo entre el trabajador y la institución, ya que se sustenta en una identificación emocional genuina. Según Mowday et al., la identificación de un individuo con una organización específica se define tanto por la intensidad del vínculo como por su participación activa en las actividades y objetivos institucionales. Conceptualmente, este tipo de compromiso se caracteriza por al menos tres elementos fundamentales. En primer lugar, implica una fuerte creencia y aceptación de los valores y metas de la organización, lo que significa que el trabajador no solo comprende los principios que la guían, sino que también los comparte y los hace propios. En segundo lugar, se refleja en la disposición a realizar esfuerzos significativos en beneficio de la institución, más allá de las obligaciones mínimas del rol laboral. Este aspecto muestra el nivel de implicación personal en el logro de objetivos colectivos. Finalmente, el

compromiso afectivo se manifiesta en un deseo claro de permanecer dentro de la organización, motivado por el aprecio, la satisfacción y el sentido de pertenencia que el individuo experimenta en ella. Desde esta perspectiva, el compromiso afectivo no solo fortalece la estabilidad laboral y la motivación, sino que también promueve actitudes positivas hacia el trabajo, incrementa la proactividad y contribuye a un clima organizacional más cohesionado. Su importancia radica en que constituye el motor interno que impulsa al trabajador a involucrarse con autenticidad en el funcionamiento y desarrollo de la institución:

- Una profunda convicción y aceptación de los objetivos y valores de la organización;
- La disposición a dedicar un esfuerzo significativo en pro del bienestar de la organización.
- El sólido deseo de continuar siendo miembro activo de la organización (30).

2.2.2.2. Compromiso de Continuidad

La segunda forma más estudiada del compromiso organizacional es el compromiso de continuidad, que se basó en la teoría de los side-bets desarrollada por Becker en los años sesenta. Según Cohen y Lowenberg, los side-bets se refieren a las inversiones que una persona hace y que perdería en caso de abandonar la organización. Estas inversiones incluyen no solo aspectos materiales —como beneficios económicos, estabilidad salarial o antigüedad—, sino también elementos intangibles, entre ellos el prestigio profesional acumulado, las redes de apoyo construidas dentro del lugar de trabajo y las oportunidades de desarrollo que dependen directamente de la permanencia en la institución. Dentro de esta perspectiva, el compromiso de continuidad no se basa necesariamente en una identificación emocional con la organización, sino en un cálculo racional que lleva al trabajador a valorar los costos asociados con una eventual salida. Cuanto mayores son las inversiones previas o los riesgos percibidos ante un cambio laboral, más fuerte se vuelve este tipo de compromiso. En consecuencia, la permanencia en la organización está influida por la percepción de que dejarla implicaría un perjuicio significativo, ya sea en términos personales, profesionales o económicos. Este enfoque permite

comprender por qué en ciertos contextos los empleados deciden mantenerse en un puesto incluso cuando su satisfacción laboral no es elevada. La acumulación de inversiones, unida a la incertidumbre del entorno laboral externo, puede hacer que la opción de permanecer resulte más segura o conveniente. Por ello, el compromiso de continuidad constituye una dimensión clave para analizar las dinámicas de retención, la toma de decisiones laborales y la manera en que los trabajadores evalúan su relación con la organización a lo largo del tiempo (35). Este tipo de compromiso implica una mejora del concepto de compromiso calculado, pero tomando en cuenta la movilidad laboral de los empleados como un factor importante (36). El compromiso de continuidad se trata de que el individuo sea consciente de los gastos asociados con dejar la empresa en la que actualmente está empleado (37).

2.2.2.3. Compromiso normativo

De todos modos, el compromiso normativo es la forma de compromiso organizacional que ha recibido menos atención en la investigación empírica, en comparación con las dimensiones afectiva y de continuidad. A pesar de ello, constituye un componente relevante para comprender por qué algunas personas deciden permanecer en una organización incluso cuando las condiciones no son óptimas. Este enfoque se fundamenta en el sentido de responsabilidad que el individuo siente hacia la institución, basado en la convicción de que permanecer es lo correcto y lo esperado por los demás. No se trata de un compromiso impulsado por el afecto ni por un cálculo racional de costos, sino por una obligación moral interiorizada. Las presiones culturales o familiares pueden influir de manera significativa en este sentimiento de lealtad hacia la organización. En algunos contextos, permanecer en un empleo estable se valora como una muestra de responsabilidad, madurez o gratitud, lo que refuerza la idea de que el trabajador debe corresponder a las oportunidades o beneficios recibidos. Asimismo, las normas sociales vinculadas al deber, la reciprocidad o el agradecimiento pueden fortalecer este tipo de compromiso, especialmente cuando la organización ha invertido en la formación del empleado, le ha brindado apoyo en momentos críticos o ha contribuido a su desarrollo profesional. Sin embargo, esta forma de compromiso también puede presentar ciertas limitaciones. Cuando el sentido de obligación es excesivo o se sostiene

en expectativas externas más que en motivaciones personales, el trabajador podría experimentar sentimientos de culpa o tensión, especialmente si considera la posibilidad de abandonar la organización. Esto puede generar conflictos internos que afecten su bienestar y su percepción de autonomía. A pesar de su menor presencia en la literatura, el compromiso normativo aporta una perspectiva valiosa para explicar la permanencia laboral en contextos donde las normas sociales, las expectativas colectivas o la reciprocidad desempeñan un papel central. Comprender esta dimensión permite identificar motivaciones que no siempre son visibles y que pueden influir profundamente en la relación entre el trabajador y la institución, así como en la forma en que se desarrollan la lealtad, la estabilidad laboral y las decisiones profesionales a largo plazo (35).

2.3. Norma Técnica: Determinación de la dotación del recurso humano en salud

En Perú, la normativa que regula los estándares relacionados con la cantidad de pacientes que debe atender el personal de salud se encuentra enmarcada en lineamientos y resoluciones técnicas emitidas por el Ministerio de Salud (MINSA). Una referencia fundamental es la Resolución Ministerial N.º 546-2011/MINSA, mediante la cual se aprueba la Norma Técnica de Salud para la Determinación de la Dotación del Recurso Humano en los Servicios de Salud. Esta norma tiene como objetivo principal establecer criterios técnicos que permitan definir el número adecuado de profesionales en función de la carga asistencial, el nivel de complejidad del establecimiento y las necesidades reales del servicio, de modo que se garantice una atención oportuna, segura y de calidad.

La normativa propone un marco estructurado que facilita el análisis de la relación entre la demanda de servicios y la capacidad del recurso humano disponible. Para ello, considera variables como el volumen de usuarios atendidos, la naturaleza y complejidad de los procedimientos clínicos, la disponibilidad y funcionamiento del equipamiento, así como la intensidad del trabajo asistencial requerido en cada unidad. A partir de estos criterios, se espera que los establecimientos de salud puedan planificar su dotación de manera más precisa, evitando tanto la sobrecarga laboral del personal como la subutilización de recursos humanos, dos factores que impactan de manera directa en la eficiencia del sistema y en la seguridad del paciente. La norma también enfatiza la importancia de que los gestores de salud realicen evaluaciones periódicas de la carga asistencial, ya que las necesidades de personal no son estáticas. Pueden modificarse en función de cambios demográficos —por ejemplo, aumento de la población adulta

mayor—, variaciones en el perfil epidemiológico —como la presencia de enfermedades emergentes o crónicas— o transformaciones estructurales dentro del sistema sanitario. Por ello, la planificación del recurso humano debe concebirse como un proceso dinámico que se ajusta a las demandas reales del entorno y a la evolución de los servicios. En conjunto, este marco normativo constituye una herramienta esencial para asegurar que el personal de salud cuente con condiciones adecuadas para desempeñar sus funciones. Su correcta aplicación influye de manera directa en la calidad de la atención brindada, en la sostenibilidad operativa de los servicios y en el bienestar físico y emocional de los trabajadores, especialmente en contextos donde la demanda asistencial suele superar con frecuencia la capacidad instalada. Así, la normativa no solo organiza la gestión del talento humano en salud, sino que también contribuye a fortalecer la protección del paciente y el funcionamiento eficiente del sistema sanitario en su conjunto (38).

2.3.1. Criterios de la norma

En Perú, las normativas técnicas establecen criterios precisos para determinar la cantidad adecuada de pacientes que debe atender el personal de salud, con el objetivo de asegurar un equilibrio razonable entre la demanda asistencial y la capacidad del profesional para ofrecer cuidados seguros y de calidad. Un ejemplo central es la Resolución Ministerial N.º 546-2011/MINSA, que regula la dotación del recurso humano en los servicios de salud. Esta norma señala que, en las áreas de hospitalización, una enfermera debe atender entre 8 y 10 pacientes durante los turnos diurnos, y hasta 12 pacientes en los turnos nocturnos, considerando la menor disponibilidad de personal y la necesidad de mantener la continuidad del cuidado. En áreas críticas, como las unidades de cuidados intensivos (UCI), los estándares son mucho más estrictos: se asigna una enfermera por cada uno o dos pacientes debido a la elevada complejidad clínica, la necesidad de vigilancia constante y la alta carga cognitiva que implica la atención en estos entornos. Asimismo, la regulación establece parámetros para otros profesionales. En el caso de los médicos de consulta externa, se recomienda atender alrededor de 4 pacientes por hora, lo que equivale a un máximo aproximado de 24 pacientes por jornada. Estos límites tienen como finalidad asegurar una valoración adecuada de cada caso, permitir un tiempo de consulta suficiente para el diagnóstico y evitar la saturación del profesional, un problema que puede afectar directamente la seguridad del paciente.

La fijación de estos parámetros normativos no solo busca ordenar el funcionamiento interno de los establecimientos de salud, sino también proteger al personal frente a situaciones de sobrecarga asistencial. La evidencia indica que la atención de un número de pacientes por encima de lo recomendado incrementa el riesgo de errores, reduce la calidad del trato interpersonal, dificulta la toma de decisiones clínicas y puede derivar en desgaste emocional o físico para el profesional. Al establecer límites máximos, la norma reconoce la relación directa entre la dotación adecuada y la calidad del cuidado, así como la importancia de preservar el equilibrio entre las demandas institucionales y la capacidad humana de quienes brindan el servicio. Además, estos estándares cumplen un rol estratégico en la planificación de recursos. Permiten identificar brechas de dotación, justificar la contratación de nuevo personal y orientar la distribución de los equipos de salud según las necesidades reales de cada establecimiento. Es importante considerar que estos valores pueden variar en función del nivel de complejidad del servicio, la disponibilidad de equipamiento, el perfil epidemiológico de la población atendida y las características propias de cada contexto local. Por ello, las instituciones deben realizar evaluaciones periódicas de la carga asistencial para ajustar la dotación a las condiciones reales del entorno. En conjunto, estas disposiciones normativas contribuyen a fortalecer la eficiencia del sistema sanitario, proteger el bienestar del personal y garantizar que los pacientes reciban una atención segura, oportuna y acorde con los estándares de calidad establecidos (38).

Sin embargo, en la práctica, estas proporciones rara vez se respetan debido a diversos factores. Estudios en hospitales peruanos han revelado que la sobrecarga laboral es una realidad constante, principalmente porque la demanda de servicios de salud excede la capacidad instalada. Por ejemplo, durante la pandemia de COVID-19, en muchas regiones del país las proporciones llegaron a ser de 1 enfermera por cada 20 pacientes o más, especialmente en áreas de emergencia. Actualmente se atiende 16 personas por servicio, en el área de medicina varones y mujeres, lo que genera un mayor desgaste y cansancio emocional en el personal de enfermería (39).

El déficit de recursos humanos en el sector salud es un problema que ha sido señalado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este organismo ha destacado que Perú, al igual que otros países de América Latina, enfrenta una brecha

significativa en la dotación de personal médico y de enfermería, lo que genera un impacto directo en la calidad de la atención (4). A ello se suman problemas estructurales como la falta de inversión, que limita la contratación de profesionales, y el incremento de la demanda en hospitales de segundo y tercer nivel (40).

Esta sobrecarga laboral tiene efectos negativos tanto en los profesionales como en los pacientes. Estudios realizados en hospitales de Arequipa y Lima han documentado que el exceso de trabajo incrementa los niveles de estrés laboral y reduce la calidad del servicio ofrecido, afectando la seguridad y la satisfacción del usuario. Cuando el personal de salud debe atender a un número de pacientes que supera los estándares recomendados, se vuelve más difícil mantener la precisión en los procedimientos, responder con oportunidad a las necesidades clínicas y ofrecer una comunicación clara y empática. Además, la presión constante por cumplir con una elevada carga asistencial genera un desgaste progresivo que puede manifestarse en fatiga, dificultades para concentrarse y disminución del rendimiento. Este desgaste no solo perjudica la salud del profesional, sino que también incrementa el riesgo de eventos adversos, ya que la capacidad de tomar decisiones rápidas y correctas se ve comprometida cuando el trabajador opera bajo niveles altos de estrés. En varios centros hospitalarios del país se ha observado que esta situación afecta especialmente a las áreas de hospitalización y emergencias, donde la demanda es más intensa y sostenida. La relación entre sobrecarga laboral y calidad de atención también se evidencia en la percepción de los pacientes, quienes pueden experimentar tiempos de espera prolongados, menor disponibilidad del personal y una sensación de trato impersonal. Esto repercute directamente en los indicadores de satisfacción y en la confianza depositada en los servicios de salud. Por ello, abordar la sobrecarga laboral no solo es una medida orientada a proteger el bienestar de los trabajadores, sino también un factor esencial para garantizar una atención segura, humanizada y eficaz dentro del sistema sanitario (40). Ante esta problemática, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado priorizar áreas críticas y garantizar al menos el cumplimiento de estándares mínimos en la dotación de recursos humanos, como parte de un enfoque de mejora continua en los sistemas de salud (41).

2.3.1.1. Relación personal-pacientes:

2.3.1.1.1. Enfermería

- En áreas de hospitalización, se recomienda 1 enfermera por cada 8 a 10 pacientes hospitalizados en turnos diurnos. En turnos nocturnos, la relación puede variar a 1 enfermera por cada 12 pacientes.
- En unidades críticas (UCI o neonatología), la relación es de 1 enfermera por cada 1 a 2 pacientes (41).

2.3.1.1.2. Médicos

- En consulta externa, se establece que un médico debe atender aproximadamente 4 pacientes por hora, o hasta 24 pacientes por turno.
- En hospitalización, la carga laboral debe ajustarse al tipo de especialidad y la complejidad de los casos (41).

2.3.1.1.3. Niveles de atención

- En establecimientos de primer nivel (postas médicas o centros de salud), los recursos se asignan en función de la cantidad de población adscrita al establecimiento.
- En hospitales de referencia o alta especialización, los recursos deben ajustarse a la complejidad de los servicios brindados (ejemplo: cirugía, cuidados intensivos) (41).

2.3.1.1.4. Carga laboral

Considera tanto la cantidad de pacientes como las tareas adicionales del personal (procesos administrativos, educación en salud, etc.) (41).

3. Antecedentes investigativos

3.1. Internacionales

Pohl et al. Work engagement, emotional exhaustion, and OCB-civic virtue among nurses: a multilevel analysis of emotional supervisor support. Estados Unidos. 2023. Los resultados mostraron que el respaldo emocional ofrecido por el supervisor en el ámbito grupal fortalecía el efecto del compromiso laboral sobre la dimensión de virtud cívica dentro del comportamiento organizacional de ciudadanía (OCB). Asimismo, dicho apoyo contribuía a reducir el agotamiento emocional de las enfermeras y a suavizar la relación negativa entre el OCB y la virtud cívica a nivel individual. En conjunto, estos hallazgos evidencian que el apoyo emocional del supervisor, cuando se brinda de manera colectiva, influye de forma significativa en la relación que existe entre el agotamiento emocional, el compromiso laboral y la expresión de la virtud cívica dentro del OCB (42).

Santos et al. Resiliencia, compromiso laboral y agotamiento profesional en personal de Enfermería. 2020. Los datos evidenciaron que la mayoría de los participantes mostró un nivel moderado de engagement (45,2%) y niveles medio-bajos de agotamiento emocional (26,2%). En cuanto al cinismo y la eficacia, ambos se ubicaron en rangos medio-altos (31% y 33,3%, respectivamente). Solo un 16,7% alcanzó un nivel elevado de resiliencia. Además, se identificó una correlación positiva y significativa entre la resiliencia y el engagement, mientras que no se observaron asociaciones estadísticamente relevantes entre la resiliencia y el burnout. En síntesis, el grupo evaluado presentó valores intermedios en las tres variables, resaltando una posible vinculación entre la resiliencia y el compromiso laboral, pero no con el agotamiento (43).

3.2. Nacionales

Sullon et al. Agotamiento emocional y bienestar psicológico en personal de salud de Lima Metropolitana durante la pandemia por COVID-19. Lima. 2022. Los hallazgos mostraron una relación negativa y estadísticamente significativa entre el agotamiento emocional y la dimensión de aceptación y control de las situaciones. En cambio, el resto de las variables no evidenció asociaciones relevantes desde el punto de vista estadístico (44).

Castillo et al. Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. Lima. 2022. Los resultados mostraron que el 77% de los participantes registró un nivel elevado de agotamiento emocional (88%), mientras que el 10% se ubicó en un nivel moderado y solo el 2% presentó un nivel bajo. En cuanto al compromiso organizacional, el 23% obtuvo puntajes bajos, el 66% se situó en un nivel medio y el 11% alcanzó un nivel alto. El análisis evidenció, además, una correlación tenue y de carácter inverso entre las variables evaluadas (45).

3.3. Locales

Gonzales, Helen. Clima laboral y compromiso organizacional en enfermeras de emergencia del HNCASE, Arequipa 2023. Los datos mostraron que el 70% de las participantes percibió un clima laboral favorable y, en la misma proporción, presentó un nivel medio de compromiso organizacional. Dentro del clima laboral, la dimensión de seguridad psicológica fue valorada positivamente por el 67,5%, mientras que la significación psicológica obtuvo una valoración positiva del 63,8%. En cuanto al compromiso organizacional, el 63,8% alcanzó un nivel alto en la dimensión afectiva, el 57,5% en continuidad y el 53,8% en compromiso normativo. Finalmente, se observó una relación directa y estadísticamente significativa ($\rho = 0,362$; $p = 0,001 < 0,05$) entre el clima laboral y el compromiso organizacional en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo, en Arequipa (46).

Buendia, Diane. Influencia de la sobrecarga laboral en el compromiso organizacional de los servidores de la unidad de protección especial de Arequipa. Los hallazgos mostraron una correlación negativa y significativa entre el burnout y el compromiso organizacional ($r = -.573$, $p < .05$). Esto implica que, a medida que aumentaban el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal, el nivel de compromiso organizacional del personal de enfermería tendía a disminuir. El estudio también señaló que el agotamiento emocional fue la dimensión más frecuente del burnout dentro de la muestra, mientras que el compromiso afectivo constituyó la dimensión más destacada del compromiso organizacional. En conjunto, estos resultados resaltan la necesidad de desarrollar intervenciones institucionales orientadas a disminuir el estrés laboral y a fortalecer el vínculo emocional de las enfermeras con su entorno de trabajo (47).

4. Objetivos

- Identificar el nivel de cansancio emocional del personal de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres del hospital Honorio Delgado de Arequipa 2025.
- Identificar el nivel de compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres del hospital Honorio Delgado de Arequipa 2025.
- Determinar la relación entre cansancio emocional y compromiso laboral del personal de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres del hospital Honorio Delgado de Arequipa 2025.

5. Hipótesis

Dado que el cansancio emocional, entendido como una respuesta del agotamiento frente a demandas laborales intensas y prolongadas, puede reducir de manera significativa la motivación, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo, y considerando que el compromiso laboral se define como el nivel de entusiasmo, dedicación, esfuerzo e involucramiento que los enfermeros manifiestan hacia sus funciones asistenciales, es probable que exista una relación significativa e inversa entre ambas variables. Es probable que a mayor cansancio emocional experimentado por el personal de enfermería, menor será el grado de compromiso laboral, afectando no solo la implicación personal en las tareas, sino también la disposición para mantener actitudes positivas frente a las exigencias de su labor.



1. Técnicas e instrumentos

1.1. Técnica

Para la variable independiente: cansancio emocional, se usó la técnica de la encuesta.

Para la variable dependiente: compromiso laboral, se usó la técnica de la encuesta.

1.2. Instrumento

Para evaluar la primera variable se empleó la Escala de Cansancio Emocional (ECE), una medida unidimensional desarrollada por Ramos y colaboradores en 2005. Esta herramienta fue adaptada y validada en el contexto peruano por Domínguez en 2014. La escala utiliza un formato tipo Likert de cinco alternativas, que van desde “raras veces” hasta “siempre”. Sus puntajes oscilan entre 1 y 5 por ítem, con un rango total que va de 10 a 50 puntos. La validez de la versión peruana se confirmó mediante el índice D_m ($> .50$), y la escala mostró una adecuada confiabilidad, alcanzando un alfa de Cronbach de $\alpha = .87$. Tras el proceso de validación, la versión final de la ECE quedó conformada por 9 ítems, respaldada por la validez de contenido obtenida a través del V de Aiken y con un alfa de Cronbach de $\alpha = .762$ en una muestra del sector transporte. Además, otro estudio independiente reportó una consistencia interna satisfactoria, con un coeficiente alfa de $\alpha = .82$.

Adicionalmente la prueba tiene los siguientes baremos:

- Bajo: 10 a 23 puntos
- Medio: 24 a 37 puntos
- Alto: 38 a 50 puntos

Para evaluar la segunda variable se empleó la escala de compromiso laboral propuesta por Meyer y Allen en 1997, la cual fue adaptada al español en México por Arciniega y González en 2006. Esta herramienta se estructura en tres dimensiones —compromiso afectivo, normativo y de continuidad— y está compuesta por 18 ítems valorados mediante una escala Likert de siete puntos, que va desde “muy en desacuerdo” hasta “muy de acuerdo”. En el contexto peruano, la escala fue validada por Montoya en 2024, obteniéndose un Alfa de Cronbach global de .916. A nivel dimensional, se reportaron coeficientes de .889 para el compromiso afectivo, .774 para el compromiso de continuidad y .812 para el compromiso normativo, lo que evidencia una adecuada consistencia interna en cada una de sus subescalas.

Adicionalmente la prueba tiene los siguientes baremos:

- Bajo: 18 a 42 puntos
- Medio: 43 a 66 puntos
- Alto: 67 a 90 puntos

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, ubicado en la calle Alcides Carrión, ciudad y provincia de Arequipa, distrito cercado.

2.2. Ubicación temporal

El estudio se llevó a cabo entre los meses de diciembre 2024 a abril del 2025.

2.3. Unidades de estudio

La unidad de estudio estuvo compuesta por 50 enfermeros y 50 técnicos de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres del hospital Honorio Delgado de Arequipa 2025.

2.3.1. Criterios de inclusión:

- Personal de enfermería que labora en el servicio de medicina de varones y mujeres del hospital Honorio Delgado de Arequipa en 2025.
- Personal de enfermería que acepten ser evaluados.
- Personal de enfermería que firmen el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que realicen actividades administrativas y asistenciales.

2.3.2. Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería que no forme parte del servicio de medicina de varones y mujeres (por ejemplo, personal de otras áreas o especialidades).
- Personal de enfermería que no esté en servicio activo, como aquellos de vacaciones o licencias.

- Personal de enfermería que pertenezca a áreas que no están directamente involucradas con el cuidado directo de pacientes, como el área de limpieza u otras áreas administrativas.
- Personal de enfermería que no desee participar en la investigación o que no firme el consentimiento informado.

2.4. Universo

El universo estuvo constituido trabajadores del servicio de enfermería y personal técnico de medicina varones y medicina mujeres del Hospital Honorio Delgado Espinoza.

2.5. Muestra

La muestra estuvo compuesta por trabajadores 100 hombres y mujeres que son personal de enfermería del área de medicina, de acuerdo a la fórmula para poblaciones finitas considerando un 95% de confiabilidad y 5% de margen de error.

3. Estrategias de recolección de datos

3.1. Procedimientos

- Se solicitó el permiso correspondiente a la jefa del área de enfermería y se enviará una copia al director del nosocomio con el respectivo objetivo de la investigación.
- Una vez mandada la solicitud, la jefa del área de departamento de enfermería envió al comité de ética el trabajo para que sea aceptado. Después de 15 días el proyecto fue autorizado y se pasó a informar al personal de servicio de medicina, la aplicación de la encuesta breve sobre las variables, en los meses de marzo a abril; así mismo se recalcó la confidencialidad y anonimato de la prueba.
- La encuesta se llevó a cabo de manera presencial pues se aplicó ambos cuestionarios.
- Una vez culminada la evaluación se agradeció al trabajador por su tiempo y se pasará la información a una base de datos de Excel.
- Finalmente se hizo el análisis estadístico, donde se elaboró los resultados, conclusiones y recomendaciones.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

Las investigadoras.

3.2.2. Materiales

- Laptop.
- Cuestionarios, encuestas.
- Materiales de escritorio

3.2.3. Institucionales

- Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Santa María.
- Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

3.2.4. Financieros

Las tesistas fueron responsables de la gestión y financiamiento de los costos asociados al desarrollo del estudio. Esto incluyó la adquisición de materiales necesarios para la recolección de datos, el pago de posibles incentivos para los participantes, y cualquier gasto relacionado con la elaboración del informe final.

Se tuvo la posibilidad de contar con el apoyo de recursos internos proporcionados por la institución o el hospital, como acceso a instalaciones, equipos de cómputo o bibliográficos, que facilitarían el desarrollo del proyecto sin generar gastos adicionales significativos.



CAPÍTULO III RESULTADOS

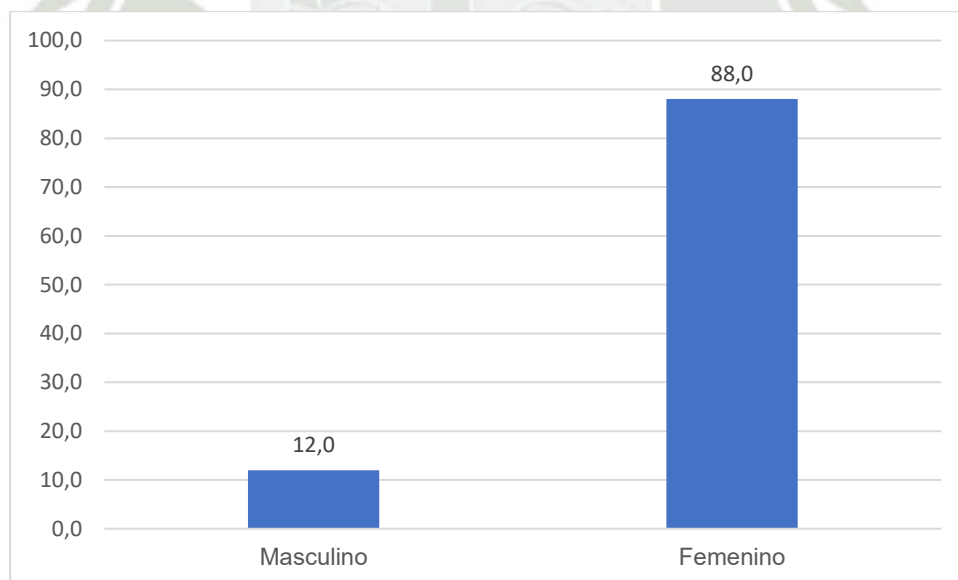
Tabla 2
Sexo del personal de enfermería

Sexo	<i>f</i>	%
Masculino	12	12.0
Femenino	88	88.0
Total	100	100.0

*** Elaboración propia.**

Se observa en la tabla 3 y en la figura 1, que un 88% de los trabajadores del sector salud son del género femenino y el 12% son del género masculino. También se observa que el porcentaje más alto es el del género femenino y el más bajo es del género masculino.

Figura 1
Sexo del personal de enfermería



*** Elaboración propia.**

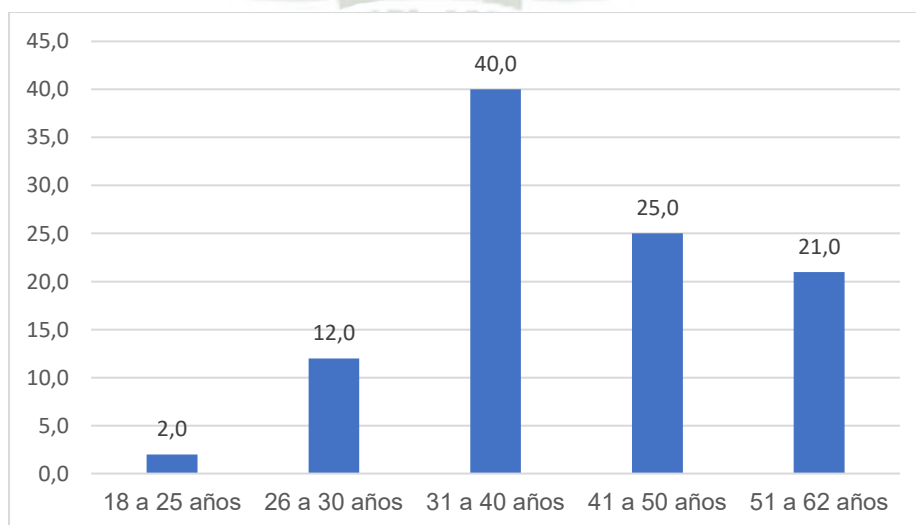
Tabla 3
Edades del personal de enfermería

Edades	<i>f</i>	%
18 a 25 años	2	2.0
26 a 30 años	12	12.0
31 a 40 años	40	40.0
41 a 50 años	25	25.0
51 a 62 años	21	21.0
Total	100	100.0

*** Elaboración propia.**

En la tabla 4 y en la figura 2 se observa que el 40% de los trabajadores del sector salud, oscilan entre las edades de 31 a 40 años, el 25%, oscila entre 41 a 50 años, el 21% oscilan entre los 51 y 62 años, el 12% oscila entre los 26 a 30 años y el 2% oscilan entre 18 a 25 años. El porcentaje más alto es de 40%, en la que los trabajadores del sector salud oscilan de 31 a 40 años. El porcentaje más bajo es de 2% en la que oscilan de 18 a 25 años.

Figura 2
Edades del personal de enfermería



*** Elaboración propia.**

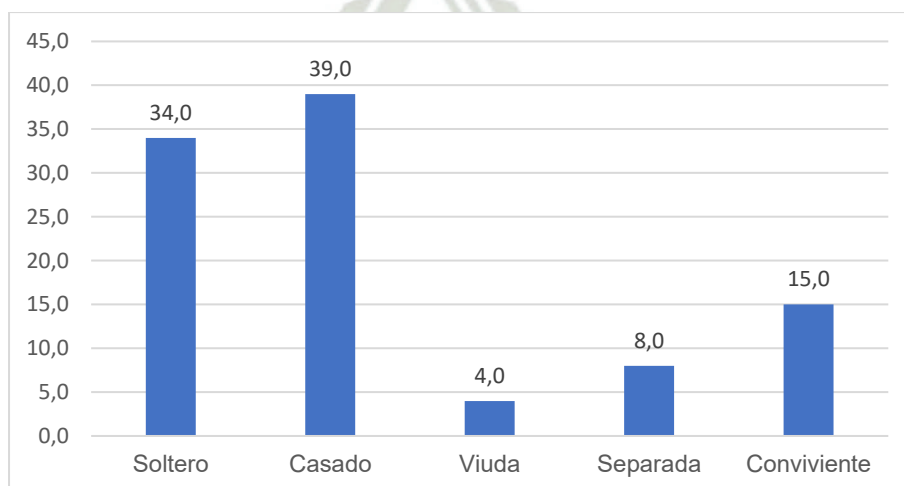
Tabla 4
Estado civil del personal de enfermería

Estado civil	<i>f</i>	%
Soltero	34	34.0
Casado	39	39.0
Viuda	4	4.0
Separada	8	8.0
Conviviente	15	15.0
Total	100	100.0

*** Elaboración propia.**

Se observa en la tabla 5 y figura 3, que el estado civil de los trabajadores del sector salud son casados, el 34% solteros, el 15% son convivientes, el 8% son separados y el 4% son viudos. También se observa la diferencia de porcentajes, el más alto es el 39% casados, el porcentaje más bajo don viudos con el 4%.

Figura 3
Estado civil del personal de enfermería



*** Elaboración propia.**

Tabla 5
Número de guardias semanales personal de enfermería

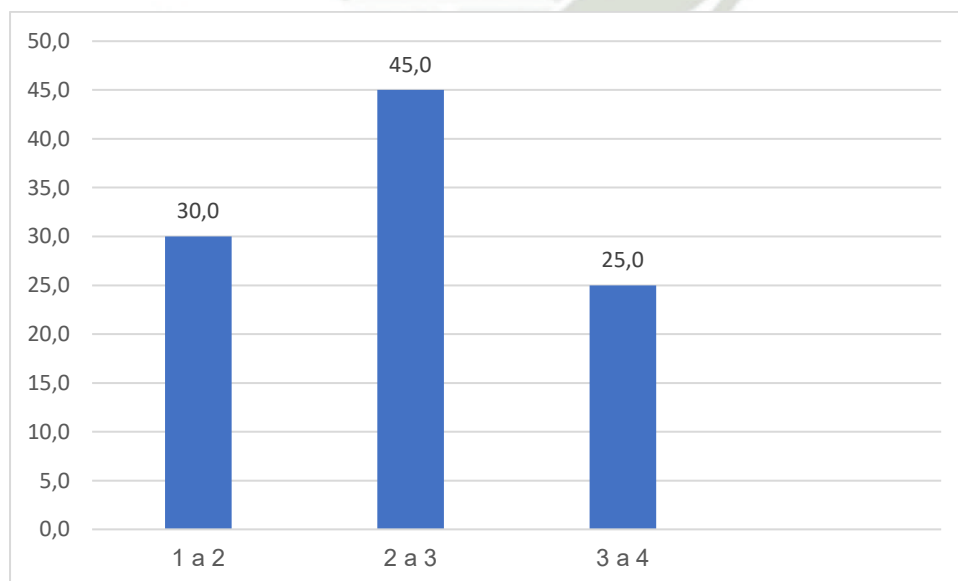
Guardias	<i>f</i>	%
1 a 2	30	30.0
2 a 3	45	45.0
3 a 4	25	25.0
Total	100	100.0

*** Elaboración propia.**

Se observa en la tabla 6 y en la figura 4, que en cuanto a guardias hospitalarias que realiza el personal de salud, es el 45% realizan de 2 a 3 guardias semanales, el 30% de 1 a 2 y el 25% de 3 a 4 guardias semanales. Se observa que el máximo nro de guardias semanales es de 3 a 4 con el 25%. El menor nro de guardias semanales es de 3 a 4 con el 25%. El porcentaje más alto es 45% realizando de 2 a 3 guardias semanales

Figura 4

Número de guardias semanales personal de enfermería



*** Elaboración propia.**

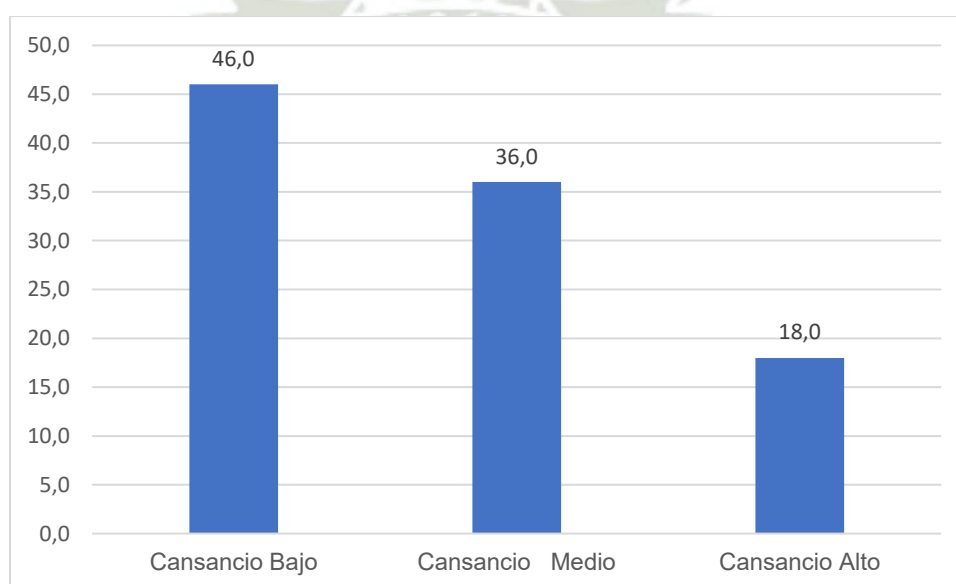
Tabla 6
Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería

	M	M.E.	f	%
Cansancio bajo			46	46.0
Cansancio medio	61.48	63	36	36.0
Cansancio alto			18	18.0
Total			100	100.0

*** Elaboración propia.**

Se observa en la tabla 7 y figura 5 que el 46% los trabajadores perciben un cansancio emocional nivel bajo, lo que quiere decir que estos profesionales presentan un adecuado manejo de sus emociones, no sienten una fatiga psicológica significativa por la carga laboral y no experimentan agotamiento extremo debido al estrés del trabajo. Por otro lado, el 36% presenta niveles medios y el 18% niveles bajos.

Figura 5
Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería



*** Elaboración propia.**

Tabla 7

Niveles de cansancio emocional en el personal de enfermería

Cansancio emocional		Personal de Enfermería	Chi cuadrado	P valor
Bajo	<i>f</i>	46	5.33	.069
	%	46		
Medio	<i>f</i>	36		
	%	36		
Alto	<i>f</i>	18		
	%	18		
Total	<i>f</i>	100		
	%	100		

*** Elaboración propia.**

En cuanto al análisis descriptivo en la tabla se observa que el personal de enfermería tiene un 46% de nivel bajo seguido de 36% de nivel medio y 18% de nivel alto de cansancio emocional.

El análisis estadístico mediante la prueba de Chi cuadrado ($\chi^2 = 5.33$) arroja un valor $p = 0.069$, el cual no alcanza significancia estadística al nivel convencional de 0.05. Sin embargo, este valor se encuentra muy próximo al umbral de significación, lo que sugiere la posible existencia de una tendencia hacia la diferencia entre los grupos.

Tabla 8
Niveles de compromiso laboral en el personal de enfermería

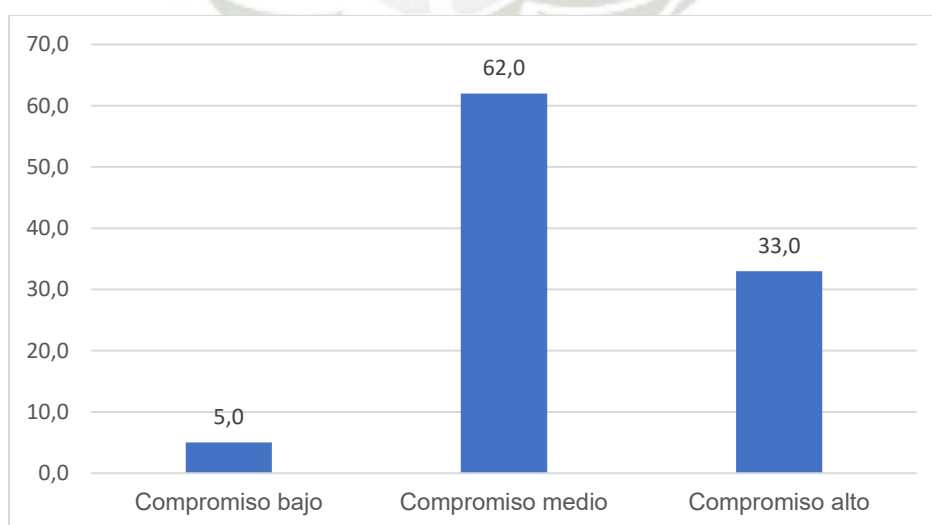
	M	M.E.	f	%
Compromiso bajo			5	5.0
Compromiso medio	26.04	25	62	62.0
Compromiso alto			33	33.0
Total			100	100.0

*** Elaboración propia.**

Como se observa en la tabla 9 y figura 6, el 62% posee un compromiso laboral medio, lo que quiere decir que muestran un nivel moderado de identificación y vínculo con su trabajo, sintiendo cierta motivación y responsabilidad hacia sus tareas, pero sin una entrega total ni un desapego significativo. Así mismo el 33% niveles altos y el 5% niveles bajos.

Figura 6

Niveles de compromiso laboral en el personal de enfermería



*** Elaboración propia.**

Tabla 9

Niveles de compromiso laboral en el personal de enfermería

			Personal de Enfermería	Chi cuadrado	P valor
Compromiso Laboral	Bajo	<i>f</i>	5	1.583	.463
		%	5		
	Medio	<i>f</i>	62		
		%	62		
	Alto	<i>f</i>	33		
		%	33		
Total	<i>f</i>	100			
	%	100			

*** Elaboración propia.**

En cuanto al análisis descriptivo en la tabla se observa que el personal de enfermería tiene un 62% de nivel medio seguido de 33% de nivel alto y 5% de nivel bajo de compromiso laboral.

El análisis estadístico de asociación mediante la prueba de Chi cuadrado ($\chi^2 = 1.583$) y su correspondiente valor $p = 0.463$ indica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de compromiso laboral y el personal de enfermería. En otras palabras, las diferencias observadas en las frecuencias podrían deberse al azar, y no a una relación real entre las variables.

Tabla 10**Relación entre compromiso laboral y cansancio emocional en el personal enfermería**

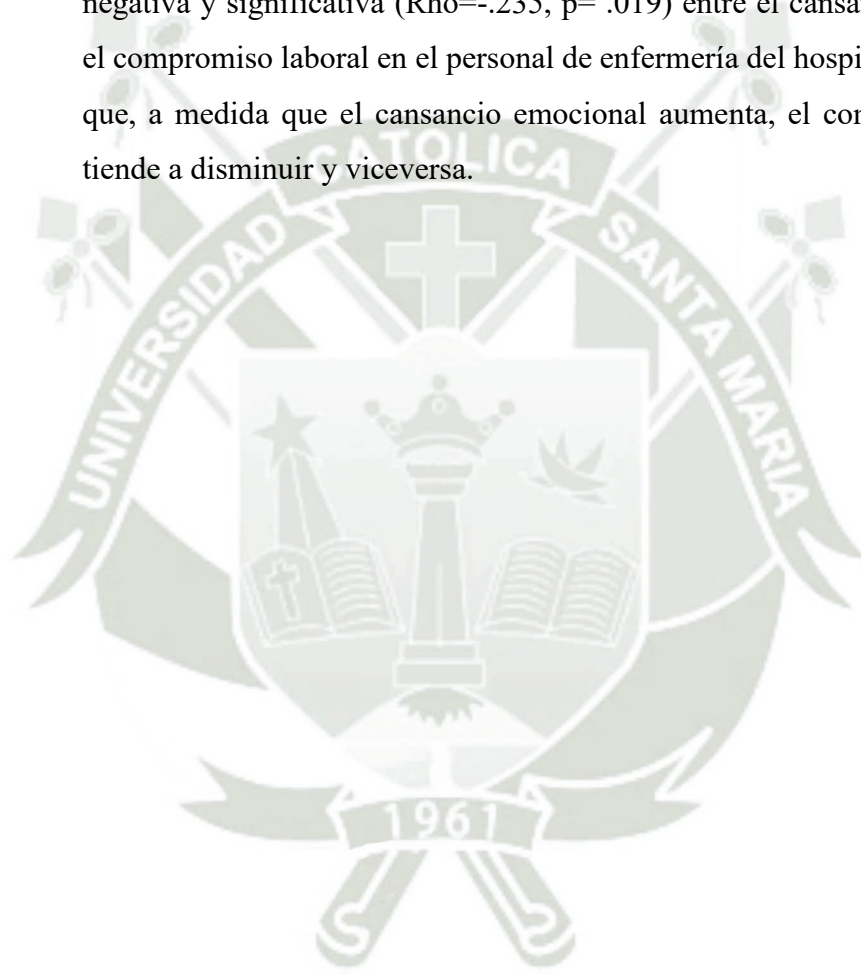
		Cansancio emocional
Compromiso Laboral	Rho de	-.235*
	Spearman	
	P valor	0.019

*** Elaboración propia.**

Los resultados obtenidos a través de la prueba de relación de Spearman evidenciaron la existencia de una relación negativa y significativa entre el cansancio emocional y el compromiso laboral en los trabajadores técnicos y enfermeros del hospital ($Rho = -0.235$, $p = 0.019$). Este hallazgo indica que, conforme los niveles de cansancio emocional aumentan, el compromiso laboral tiende a disminuir; y, de manera inversa, cuando el compromiso se eleva, los niveles de cansancio emocional se reducen. Si bien la magnitud de la correlación es débil, el valor de significancia demuestra que la relación no es producto del azar, sino que refleja un patrón consistente en la muestra estudiada. En términos prácticos, estos resultados sugieren que el agotamiento emocional puede limitar la disposición de los trabajadores para involucrarse de manera activa, entusiasta y comprometida con sus funciones, afectando así su motivación y el desempeño en el entorno hospitalario.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los resultados muestran que el cansancio emocional del personal de enfermería es de nivel bajo, seguido del nivel medio y del nivel alto.
- SEGUNDA:** Los resultados muestran que el compromiso laboral del personal de enfermería es de nivel medio seguido del alto y bajo.
- TERCERA:** Respecto a la relación entre las variables se observa que existe una relación negativa y significativa ($Rho = -.235$, $p = .019$) entre el cansancio emocional y el compromiso laboral en el personal de enfermería del hospital. Esto significa que, a medida que el cansancio emocional aumenta, el compromiso laboral tiende a disminuir y viceversa.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se recomienda a la Dirección General y a la Jefatura del Departamento de Enfermería la implementación de estrategias de regulación emocional a través de programas de intervención orientados a fortalecer las habilidades de afrontamiento al estrés y la resiliencia en los trabajadores técnicos y de enfermería. La capacitación en inteligencia emocional, técnicas de relajación y mindfulness contribuiría a mantener bajos niveles de cansancio emocional y prevenir la aparición del síndrome de burnout, mejorando así el bienestar integral del personal.

SEGUNDA: Se sugiere a la Jefatura de Recursos Humanos y a la Dirección General optimizar la gestión del compromiso organizacional mediante estrategias de motivación laboral que incluyan el reconocimiento del desempeño, oportunidades de desarrollo profesional y el fomento de un liderazgo transformacional. Estas acciones permitirían incrementar los niveles de compromiso laboral y reducir el riesgo de desapego organizacional, promoviendo una mayor identificación y fidelización hacia la institución.

TERCERA: Finalmente, considerando que el estudio evidenció una relación negativa y significativa entre el cansancio emocional y el compromiso laboral, se recomienda a la jefa del Departamento de Enfermería implementar un sistema de evaluación periódica del bienestar psicosocial del personal de enfermería del servicio de medicina de varones y mujeres. Esta evaluación puede realizarse semestralmente mediante la aplicación de instrumentos validados que midan niveles de agotamiento emocional, estrés laboral y compromiso organizacional. Los resultados permitirán detectar tempranamente situaciones de riesgo psicosocial, orientar decisiones de intervención o derivación a servicios de apoyo emocional, y diseñar estrategias preventivas que favorezcan el desempeño, la salud mental y la permanencia del personal dentro del hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrasco Rovira AM, Oggero A. Síndrome de Burnout y compromiso laboral en profesionales que trabajan con maltrato infantil: Pontificia Universidad Católica de Argentina[Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/15348>.
2. Hernández R. Metodología de la Investigación España: McGraw Hill[Internet]. 2014.
3. Llerena CCAea. El rol de enfermería en cuidados paliativos: una revisión de literatura. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies. [Internet]. 2022; 3(3): 124-137 Disponible en: <https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/398>.
4. Huarcaya-Victoria J, Calle-González R. Influence of burnout syndrome and sociodemographic characteristics on the levels of depression among resident physicians in a general hospital. Educación médica. [Internet]. 2021; 22: 142-146 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300371>.
5. Bresó et al. Burnout syndrome and anxiety in physicians in the city of Santa Marta. Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud. [Internet]. 2019; 16(2): 259-269 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026814>.
6. Salvador M JE. Organizational commitment and psychosocial risks. Revista San Gregorio. [Internet]. 2019;(35): 157-173. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072019000200157.
7. Mazzetti et al. Work engagement: A meta-analysis using the job demands-resources model. Psychological reports, 2023. [Internet]. 2023; 126(3): 1069-1107 Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/003329412111051988>.
8. Enea et al. Inemotion-Emotional Intelligence: Educational Tool For Developing Key Competences. [Internet]. 2020; Disponible en: <https://iris.unipa.it/handle/10447/512157>.
9. Ceballos et al. Perceived stress in primary care workers. Ciencia y enfermería. [Internet]. 2019; 25: 0-0 Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532019000100204&script=sci_arttext.
10. Diener et al. Positive emotions at work. Annual review of organizational psychology and organizational behavior. [Internet]. 2020; 7(1): 451-477 Disponible en:

<https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-orgpsych-012119-044908>.

11. Velando et al. Prevalence and risk factors of burnout among nursing staff in the surgical area of the Andalusian Health Service: Tesis Doctoral. Universidad de Granada[Internet]. 2024. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/91082>.
12. Demerouti et al. New directions in burnout research. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. [Internet]. 2021; 30(5): 686-691 Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1359432X.2021.1979962>.
13. Chegini et al. Missed nursing care and related factors in Iranian hospitals: A cross-sectional survey. *Journal of nursing management*. [Internet]. 2020; 28(8): 2205-2215 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13055>.
14. Lovo J. Burnout syndrome: A modern problem. *Entorno*. [Internet]. 2020;(70): 110-120 Disponible en: <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>.
15. Shanafelt et al. Burnout and medical errors among American surgeons. *Annals of surgery*. [Internet]. 2010; 251(6): 995-1000 Disponible en: https://journals.lww.com/annalsofsurgery/abstract/2010/06000/burnout_and_medical_errors_among_american_surgeons.1.aspx.
16. García, et al. Burnout syndrome and demotivation among health care personnel. Managing stressful situations: The importance of teamwork. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*. [Internet]. 2016; 107(5): 400-406 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1578219016300178>.
17. Maslach C SWLM. Job burnout. *Annual Review of Psychology*. [Internet]. 2021; 52(1): 397-422.
18. Bakker AB DE. The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*. [Internet]. 2019; 22(3): 309-28.
19. Figueroa et al. Emotional exhaustion and burnout among healthcare professionals: A literature review. *Journal of Occupational Health Psychology*. [Internet]. 2022; 27(2): 180-90.
20. Kim et al. Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *International Journal of Hospitality Management*. [Internet]. 2009; 28(1): 96-

- 104 Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278431908000431>.
21. Bakker AB, De Vries JD. Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, stress, & coping*. [Internet]. 2021; 34(1): 1-21 Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10615806.2020.1797695>.
22. Duarte et al. Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International journal of nursing studies*. [Internet]. 2016; 60: 1-11 Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748916000833>.
23. Jaber F, Al-Zoubi M. The relationship between occupational burnout syndrome and employees' mental health measured with the GHQ-28: a field study using a sample of university professors. *Revista Internacional de Negocios y Gestión*. [Internet]. 2012; 7(24) Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/314568032_The_Relationship_between_Work_Burnout_and_Employees'_Mental_Health_as_Measured_by_GHQ-28_A_Field_Study_Using_a_Sample_of_University_Lecturers.
24. Shoji et al. Work-related burnout and self-perceived work competence in healthcare professionals: A longitudinal study. *BMC Public Health*. [Internet]. 2019; 19(1): 1085.
25. García et al. Exploring the relationship between organizational commitment, job satisfaction and resilience: Evidence from Spanish nurses. *International Journal of Nursing Studies*. [Internet]. 2019; 101: 103406.
26. Quinto Ortega E, Suárez Pire AB. Mental workload among nurses and social workers in a second-level psychiatric institution in Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales [Internet]. 2020. Disponible en:
<https://repository.udca.edu.co/entities/publication/d5ee97ab-add1-4880-88b4-46e571768537>.
27. López et al. Work-related stress in critical care nursing. *SANUM: revista científico-sanitaria*. [Internet]. 2021; 5(4): 74-85 Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8846889>.

28. Calderón et al. Work-related factors and stress levels in surgical center nurses. Revista cubana de Enfermería. [Internet]. 2021; 37(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400013&script=sci_arttext.
29. Rodríguez D. Consequences of burnout syndrome in the workplace and risk-prevention strategies for occupational safety and health. Noticias Cielo. [Internet]. 2020; 3(5): 1-3 Disponible en: https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf.
30. Oliveira HH, Honorio L. Human resources practices and organizational commitment: Connecting the constructs in a public organization. RAM. Revista de Administração Mackenzie. [Internet]. 2020; 21: eRAMG200160 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ram/a/MtCHdpD7SVSZQdrQyTHTxcH/?format=html&lang=en>.
31. Johari et al. Mitigating job burnout among Malaysian nurses: The roles of servant leadership and commitment to change. Journal of Nursing Management. [Internet]. 2020; 28(5): 1074-83.
32. Alzyoud A. The influence of human resource practices on organizational commitment of nurses: A systematic review. Journal of Nursing Management. [Internet]. 2021; 29(4): 678-87.
33. Ng TW, C FD. The relationship of organizational commitment and resilience to job performance during economic recessions. Journal of Vocational Behavior. [Internet]. 2020; 119: 103418.
34. Somers et al. An empirical test of conceptual arguments to retire the three-component model of work commitment: Implications for commitment research. Personnel Review. [Internet]. 2020; 49(3): 887-902. Disponible en: <https://www.emerald.com/pr/article-abstract/49/3/887/329801/An-empirical-test-of-conceptual-arguments-to?redirectedFrom=fulltext>.
35. Van Rossenberg YG, Cross D, Swart J. An HRM perspective on workplace commitment: Reconnecting in concept, measurement and methodology. Human Resource Management Review. [Internet]. 2022; 32(4): 100891 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053482221000735>.

36. Prieto et al. Work commitment: a new scale for its measurement. *Revista Latinoamericana de Psicología*. [Internet]. 2021; 53: 133-142 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342021000100133&script=sci_arttext.
37. Miglianico et al. Strength use in the workplace: A literature review. *Journal of Happiness Studies*. [Internet]. 2020; 21(2): 737-764 Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-019-00095-w>.
38. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 546-2011-MINSA. [Online].; 2011. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa>.
39. Ministry of Health. Ministry of Health of Peru. [Online].; 2021.
40. Vargas López MJ CLR. Work-related stress among healthcare personnel during the pandemic in hospitals in Arequipa. *Rev Salud Pública*. [Internet]. 2022; 19(3): 85-92.
41. World Health Organization (WHO). Ginebra: OMS. [Online].; 2020.
42. Pohl et al. Work engagement, emotional exhaustion, and OCB-civic virtue among nurses: a multilevel analysis of emotional supervisor support. *Frontiers in Psychology*. [Internet]. 2023; 14: 1249615 Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1249615/full>.
43. Santos et al. Resilience, work commitment, and professional burnout among nursing personnel. *Metas de enfermería*. [Internet]. 2019; 22(5): 5-12 Disponible en: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=6943867>.
44. Sullon et al. Emotional exhaustion and psychological well-being among healthcare personnel in Metropolitan Lima during the Covid-19 pandemic: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería][Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/items/99adae8d-f712-4d82-99ea-8961febff282>.
45. Castillo et al. Burnout syndrome and organizational commitment in a public hospital – Peru. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2022; 6(6): 8256-8271 Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3995>.
46. Gonzales H. Work climate and organizational commitment among emergency nurses at HNCASE, Arequipa 2023: Universidad Nacional de San Agustín[Internet]. 2024. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_093f94dbc6c29ffddba2b6898953ffa0.

47. Buendia D. Influence of work overload on the organizational commitment of the staff of the Special Protection Unit of Arequipa: Universidad Tecnológica del Perú[Internet]. 2021. Disponible en: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/5543>.
48. Montoya E. Validación de la escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen en trabajadores de un contact center: [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología][Internet]. 2014.
49. Morán et al. Escala de cansancio emocional (ECE) para estudiantes universitarios[Internet]. 2005.
50. Song H, Kim JH. The cause-effect relationship between negative food incidents and tourists' negative emotions. International Journal of Hospitality Management. [Internet]. 2021; 95: 102925-102925. Disponible en: <https://repository.essex.ac.uk/40252/>.
51. Schaufeli W, Bakker A. Utrecht work engagement scale: Preliminary manual. Occupational Health Psychology Unit, Utrecht University, Utrecht. [Internet]. 2003; 26(1): 64-100.
52. Engelbrecht et al. Emotional well-being and work engagement of nurses who moonlight (dual employment) in private hospitals. International Journal of Nursing Practice. [Internet]. 2020; 26(1): e12783 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijn.12783>.
53. García et al. The role of organizational support in reducing depersonalization and increasing job satisfaction in healthcare workers. Journal of Advanced Nursing. [Internet]. 2021; 77(8): 3713-25.
54. Baffigo et al. Home Caregiver's Manual[Internet]. 2024. Disponible en: https://www.essalud.gob.pe/cruzada-por-la-humanizacion/pdf/manual_del_cuidador_en_el_domicilio.pdf.



Anexo 1

Consentimiento informado

Título del Estudio: Cansancio Emocional y Compromiso Laboral del Personal de Enfermería del Servicio de Medicina Varones y Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2024

Investigadoras: Edith Ely Ydme Quispe y Jasmine Franshesca Orbegoso Idme

Este documento tiene como finalidad informarte sobre el estudio que se llevará a cabo y solicitar tu consentimiento para participar en él. Se busca comprender la relación entre el cansancio emocional y el compromiso laboral en el personal de enfermería.

Objetivo: Evaluar el nivel de cansancio emocional y el compromiso laboral del personal de enfermería en el Servicio de Medicina Varones y Mujeres del Hospital Regional Honorio Delgado.

Si decides participar, se te pedirá que completes un cuestionario que tomará aproximadamente [10 minutos] de tu tiempo. Las preguntas se centrarán en tu experiencia laboral y tus sentimientos relacionados con el trabajo.

Toda la información proporcionada será tratada de forma confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación. Los datos se almacenarán de manera segura y se presentarán de forma agregada en los resultados del estudio, de modo que no se pueda identificar a ningún participante individualmente.

No se anticipan riesgos significativos asociados con tu participación en este estudio. Si alguna pregunta te resulta incómoda, tienes derecho a omitirla o a retirarte del estudio en cualquier momento.

La información recopilada podría ayudar a mejorar las condiciones laborales y la salud emocional del personal de enfermería en el futuro.

Sí, deseo participar en el estudio.

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

No deseo participar en el estudio.

(Firmar solo si decide no participar)

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 2

Ficha Sociodemográfica

Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

Edad

- a) 18 a 25
- b) 26 a 30
- c) 31 a 40
- d) 41 a 50
- e) 51 a más

Estado civil

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Viuda
- d) Separada
- e) Conviviente

Número de guardias a la semana

- a) 1 a 2
- b) 2 a 3
- c) 3 a 4

Anexo 3

Cuestionario de compromiso laboral

Por Meyer y Allen (1997)

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que hacen referencia a tu modo de pensar, sentir y actuar respecto a tu trabajo. Lee cada frase y contesta: **TD**: Totalmente desacuerdo, **D**: Desacuerdo, **ND**: Ni de acuerdo ni desacuerdo, **A**: Acuerdo y **TA**: Totalmente de acuerdo

		TD	D	ND	A	TA
1	Actualmente trabajo en esta empresa más por gusto que por necesidad.					
2	Una de las principales razones por las que continué trabajando en esta compañía es porque siento la obligación moral de permanecer en ella.					
3	Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi empresa.					
4	Una de las razones principales para seguir trabajando en esta compañía, es porque otra empresa no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí.					
5	Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto.					
6	Me sentiría culpable si dejase ahora mi empresa considerando todo lo que me ha dado.					
7	Esta empresa tiene un gran significado personal para mí.					
8	Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar la posibilidad de dejar esta empresa.					
9	Ahora mismo no abandonaría mi empresa, porque me siento obligado con toda su gente.					
10	Me siento como parte de una familia en esta empresa.					
11	Realmente siento como si los problemas de esta empresa fueran mis propios problemas.					
12	Disfruto hablando de mi empresa con gente que no pertenece a ella.					

13	Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi empresa, es porque fuera, me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo.					
14	La empresa donde trabajo merece mi lealtad.					
15	Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en la empresa donde trabajo.					
16	Ahora mismo sería duro para mí dejar la empresa donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.					
17	Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi empresa.					
18	Creo que le debo mucho a esta empresa.					

* Montoya, Elizabeth, (48).



Anexo 4

Escala de Cansancio Emocional (Ece)

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que hacen referencia a tu modo de pensar, sentir y actuar respecto a tu trabajo. Lee cada frase y contesta según tus últimos 12 meses de tu vida como trabajador del hospital marcando con una X de acuerdo con la siguiente escala de valoración: RV = Raras veces PV = Pocas veces AV = Algunas veces CF = Con frecuencia S = Siempre.

	RV	PV	A V	CF	S
1. Creo que me esfuerzo mucho para lo poco que consigo.					
2. Me siento bajo de ánimo, como triste, sin motivo aparente					
3. Hay días que no duermo bien a causa del trabajo					
4. Tengo dolor de cabeza y otras molestias que afectan a mi rendimiento laboral.					
5. Hay días que noto más la fatiga y me falta energía para trabajar.					
6. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.					
7. Me siento cansado al final de la jornada laboral.					
8. Trabajar pensando en las evaluaciones que realizan mis supervisores sobre mi desempeño laboral me produce estrés.					
9. Me falta tiempo y me siento desbordado por la carga laboral.					

* Morán et al (49).

Anexo 5

Validación de la escala de cansancio emocional

Tabla 2

Coefficiente V de Aiken, límite inferior y superior de claridad y relevancia

	Claridad			Relevancia			r_{it}
	V	Li	Ls	V	Li	Ls	
ECE1	.667	.456	.827	.667	.456	.827	.071
ECE2	.667	.456	.827	.667	.456	.827	.449
ECE3	.733	.522	.874	.932	.748	.984	.373
ECE4	.867	.667	.955	.866	.666	.954	.444
ECE5	.932	.748	.984	.867	.667	.955	.425
ECE6	.932	.748	.984	.866	.666	.954	.548
ECE7	.932	.748	.984	.866	.666	.954	.421
ECE8	.932	.748	.984	.866	.666	.954	.341
ECE9	.733	.522	.874	.867	.667	.955	.637

Nota: V = coeficiente V de aiken; Li = límite inferior; Ls = Límite superior; r_{it} = correlación ítem test

Sobre la confiabilidad de la ECE, inicialmente fue de $\alpha = .712$, no obstante, se observó una correlación ítem test menor a .30, lo cual sugiere una eliminación del ítem uno, obteniendo como nuevo valor un $\alpha = .762$. Para la confiabilidad de la escala de SL se presenta para factor intrínseco $\alpha = .831$ y para factor extrínseco $\alpha = .830$.



Anexo 6

Escala de Compromiso Laboral

Matriz de correlaciones y KMO y prueba de Bartlett, de dos factores sin la pregunta 2, de la escala de compromiso organizacional.

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,938
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado	6134,7
	aproximado	73
	G1	136
	Sig.	,000

Tabla 30

Análisis de correlación entre cada factor y las variables.

Afectivo / Normativo	Correlación	Continuidad	Correlación
P1: Actualmente trabajo en esta empresa más por gusto que por necesidad.	.590	P4	.768
P3: Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi empresa.	.758	P8	.856
P7: Esta empresa tiene un gran significado personal para mí.	.794	P13	.874
P10: Me siento como parte de una familia en esta empresa.	.823		
P11: Realmente siento como si los problemas de	.734		

esta empresa fueran mis propios problemas.	
P12: Disfruto hablando de mi empresa con gente que no pertenece a ella.	.769
P15: Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en la empresa donde trabajo.	.772
P16: Ahora mismo sería duro para mí dejar la empresa donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.	.712
P17: Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi empresa.	.611
P5: Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto dejar ahora mi empresa.	.716
P6: Me sentiría culpable si dejase ahora mi empresa considerando todo lo que me ha dado.	.735
P9: Ahora mismo no abandonaría mi empresa, porque me siento obligado con toda su gente.	.626
P14: La empresa donde trabajo merece mi lealtad.	.772
P18: Creo que le debo mucho a esta empresa.	.782

Anexo 7 Constancia de Aceptación

Gobierno Regional de Arequipa
Pera

Hospital Regional "Honorio Delgado"
Arequipa

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Arequipa, 20 de febrero del 2025

OFICIO N° 162 - 2025-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OCDI

Bachilleres
EDITH ELY YDME QUISPE
JASMINE FRANSHESCA ORGEGOSO IDME
Facultad de Enfermería UCSM
PRESENTE.-

ASUNTO : Autorización Proyecto de Investigación
REFERENCIA: Expediente Nro. 4847596
OFICIO N° 077-2025-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DE

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y hacer de su conocimiento que vista su solicitud, con la opinión favorable del Departamento de Enfermería y del Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional Honorio Delgado, esta Dirección autoriza la aplicación del instrumento de la investigación en el personal de Enfermería del Servicio de Medicina varones y mujeres, como se indica a continuación

N°	TÍTULO DEL PROYECTO	AUTOR (Investigador principal)	GRADUADO A OTITENIR	DEPARTAMENTO/ÁREA/SERVICIO DONDE SE VA A DESARROLLAR	FECHA DE APROBACIÓN	UNIVERSIDAD	FACULTAD
42	"CANSANCIO EMOCIONAL Y COMPROMISO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA VARDNES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO AREQUIPA, 2024"	EDITH ELY YDME QUISPE JASMINE FRANSHESCA ORGEGOSO IDME	LICENCIADAS EN ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - SERVICIOS MEDICINA VARDNES Y MUJERES	19-02-24	UCSM	ENFERMERIA

Asimismo debe cumplir con las medidas de bioseguridad establecidas en el Hospital

Además al término de su proyecto deben entregar al Hospital - Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación un ejemplar del informe final del trabajo de investigación (físico y virtual al correo: investigacionhrhd@gmail.com)

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación
Hospital Regional Honorio Delgado

Cesar Domingo Molina Nuñez
Director General
C.M.P. 21622 - R.N.E. 9334

CMN/ANAL/MDN
c.c. Archivo
Exp.: 4847596
Dne : 7968710

Anexo 8

Constancia de Aplicación



Hospital Regional "Honorio Delgado" Arequipa
Dirección General

N° REG. 30 - 2025

CONSTANCIA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA Y LA JEFATURA DE LA OFICINA DE CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN, HACEN CONSTAR QUE LAS BACHILLERES EN ENFERMERA,

**EDITH ELY YDME QUISPE y
JASMINE FRANSHESCA ORBEGOSO IDME**

SEGÚN INFORMACIÓN DE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA - JEFATURAS DE SERVICIO DE MEDICINA VARONES Y MUJERES, HAN EJECUTADO SU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "CANSANCIO EMOCIONAL Y COMPROMISO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA VARONES Y MUJERES DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO DE, AREQUIPA- 2025", EN LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DEL 2025,

SE OTORGA LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DE LAS INTERESADAS PARA LOS FINES QUE CREAN CONVENIENTE.

AREQUIPA 11 DE JUNIO DEL 2025

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
COMANDO EN JEFE FUERZA DE SALUD
Hospital Regional Honorio Delgado
.....
Cecilia Domínguez Molina Nuñez
Dirección General
C.M. 21622 - HNE 5034

CMN/AMML/MDN.
c.c. Archivo
Exp. 5080940
Doc. 8371393

Av. Daniel Alcides Carrión N°505 - Cercado
Correo electrónico mesa de partes HRHD: mesaparteshrd@gmail.com
Central HRHD. 054-219702 - ANEXO-OF. Capacitación 299
[WWW.hrhdareq.gob.pe](http://www.hrhdareq.gob.pe)

Anexo 9
Matriz de datos

CL1 5	CL1 6	CL1 7	CL1 8	Afecti vo	Normati vo	Continuid ad	Comprom iso Laboral	HS 1	HS 2	HS 3	HS 4	HS 5	HS 6	HS 7	HS 8	HS 9	HS1 0	Tot al
2	2	3	4	22	19	17	58	1	1	1	2	2	3	3	4	4	5	26
3	5	5	5	19	22	24	65	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	14
5	4	3	3	26	17	22	65	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	22
4	3	3	3	27	17	20	64	1	1	2	2	2	1	2	1	3	4	19
3	4	4	4	22	8	20	50	3	3	3	3	3	3	3	1	3	5	30
2	4	4	4	25	15	20	60	1	2	3	3	4	1	2	3	3	5	27
4	3	2	2	24	17	17	58	4	3	4	2	3	2	2	3	2	3	28
4	4	5	5	22	18	27	67	3	2	3	3	3	2	5	3	3	4	31
4	3	4	4	17	13	22	52	5	2	1	2	3	4	5	4	3	5	34
3	3	3	3	19	15	19	53	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	15
3	2	3	2	22	18	17	57	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	14
4	4	5	4	23	19	25	67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
5	3	3	3	28	20	22	70	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	14
4	4	4	4	22	15	24	61	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	38
4	4	4	4	25	18	23	66	4	3	4	4	3	4	4	4	2	2	34
5	5	5	4	19	16	27	62	3	1	3	1	1	1	3	3	2	2	20
2	2	2	2	19	16	14	49	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	37
5	5	5	5	30	24	30	84	3	1	2	2	2	3	2	4	2	2	23
4	2	2	4	17	12	16	45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	2	3	3	20	16	17	53	3	1	3	1	2	1	3	3	2	2	21
5	4	5	5	27	18	28	73	1	1	4	1	1	2	2	1	1	2	16
5	5	5	5	33	18	27	78	4	1	1	1	1	2	2	4	3	5	24

4	3	1	4	31	14	19	64	2	1	3	1	2	1	4	5	4	2	25
3	2	3	3	17	12	16	45	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	43
4	4	4	5	21	17	21	59	3	3	2	1	1	1	3	1	1	2	18
4	4	5	4	25	18	26	69	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	36
4	4	4	4	20	19	23	62	4	3	4	4	3	4	5	4	4	4	39
4	4	4	4	27	18	24	69	3	1	1	1	1	1	2	2	4	3	19
4	4	4	4	29	17	24	70	3	3	3	1	3	2	5	5	4	2	31
5	3	3	5	22	21	25	68	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	14
4	4	4	4	18	16	23	57	1	2	3	1	1	2	3	3	2	2	20
4	3	2	4	17	12	18	47	3	2	3	4	2	2	5	4	5	2	32
4	3	4	3	24	23	21	68	3	1	4	4	4	2	3	4	3	4	32
5	5	4	5	20	18	27	65	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	16
4	2	2	2	23	15	16	54	3	2	1	2	2	2	3	5	2	2	24
1	1	1	1	17	11	6	34	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	46
3	3	5	3	26	22	22	70	3	2	4	3	2	1	2	5	5	2	29
4	4	4	4	20	9	22	51	3	3	3	2	1	1	3	1	1	2	20
4	4	4	4	24	16	23	63	3	2	2	3	2	2	3	3	2	4	26
4	4	4	4	23	19	23	65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
4	4	4	3	21	15	21	57	4	1	1	1	1	1	1	3	2	4	19
4	4	4	3	23	19	22	64	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	26
5	4	3	3	23	17	21	61	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	13
4	4	3	4	23	18	22	63	3	1	2	3	1	1	4	1	1	4	21
1	1	2	1	18	11	8	37	4	4	4	4	4	4	4	1	2	4	35
3	3	3	4	25	18	21	64	4	4	3	4	4	3	3	2	2	1	30
3	3	2	2	17	14	15	46	1	1	3	2	1	2	3	2	3	4	22
4	4	4	4	28	20	24	72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	4	4	4	23	17	21	61	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	13
4	4	4	3	31	23	23	77	2	1	3	3	3	3	5	1	2	5	28
4	3	4	4	23	16	22	61	5	1	1	1	1	1	1	3	2	5	21
2	1	1	2	14	11	9	34	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	42

5	5	3	5	25	19	26	70	1	1	3	2	1	3	3	3	3	1	21
5	4	4	5	31	23	27	81	1	5	5	4	4	4	3	4	5	4	39
4	4	4	4	18	12	22	52	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	36
3	4	4	4	26	19	22	67	1	2	5	1	2	2	2	1	3	4	23
5	5	5	4	30	17	26	73	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	15
5	5	4	2	18	20	24	62	2	3	2	1	1	1	5	4	3	5	27
2	3	3	3	17	13	16	46	4	4	4	1	4	4	4	1	4	2	32
4	2	3	3	29	16	17	62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	13
4	2	4	4	24	20	22	66	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	40
1	1	1	1	20	7	8	35	1	2	2	1	3	1	2	1	3	5	21
1	4	2	4	14	15	14	43	3	2	2	1	1	1	2	1	2	4	19
5	5	5	5	25	21	28	74	1	1	1	2	1	3	4	1	5	5	24
4	4	4	4	17	16	22	55	4	3	4	1	1	2	5	2	5	5	32
4	5	5	5	32	24	28	84	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	13
2	2	1	2	11	8	10	29	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	46
4	3	3	3	21	15	20	56	2	1	2	1	1	1	1	2	2	5	18
5	5	5	5	35	25	30	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	4	4	4	20	19	23	62	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	38
4	4	4	4	21	19	24	64	3	1	1	1	1	1	1	3	1	5	18
5	4	1	1	19	14	17	50	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	17
5	5	5	5	35	25	30	90	1	3	3	1	1	5	2	1	5	5	27
4	4	4	4	21	16	24	61	4	4	3	2	4	4	4	5	4	4	38
5	4	4	5	27	16	28	71	3	1	3	3	2	4	3	5	5	3	32
5	5	4	3	20	11	20	51	3	1	3	1	2	2	3	1	1	5	22
4	5	4	5	33	23	27	83	3	3	5	5	4	5	4	5	5	4	43
4	4	4	4	26	18	22	66	3	1	1	1	1	1	4	3	1	5	21
4	4	4	4	27	18	25	70	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	15
2	3	4	1	18	16	14	48	5	3	3	1	1	3	1	3	1	5	26
4	4	4	5	24	22	24	70	5	3	3	4	3	4	5	3	3	5	38
2	3	4	1	20	14	14	48	5	3	5	4	5	4	5	3	3	5	42

4	4	4	3	25	19	22	66	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	26
4	3	4	4	17	13	22	52	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	34
4	4	5	4	23	19	25	67	5	1	5	2	2	2	3	1	2	4	27
5	4	5	5	27	18	28	73	1	1	4	1	1	1	1	1	1	5	18
4	4	5	4	25	18	26	69	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	38
5	3	3	5	22	21	25	68	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	14
4	3	4	3	24	23	21	68	3	1	4	4	4	4	3	4	3	4	34
4	4	4	4	20	9	22	51	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	19
4	4	3	4	23	18	22	63	3	1	2	3	1	1	4	1	1	4	21
4	4	4	4	28	20	24	72	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
2	2	1	1	9	5	9	52	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	39
4	2	3	3	29	16	17	62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	13
4	4	4	4	20	19	23	62	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	38
5	5	4	3	20	11	20	51	1	1	3	1	2	2	3	1	1	5	22
4	4	4	4	20	19	23	62	4	3	4	4	3	4	5	4	4	1	39
3	3	3	4	25	18	21	64	1	4	3	4	4	3	3	2	2	1	30
3	4	4	4	26	19	22	67	1	2	5	1	2	2	2	1	3	1	27
4	4	4	4	26	18	22	66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21

