



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón, 2023

TESIS PARA OBTENER GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

#### **AUTORA:**

Monge Aguirre, Wendy Gardenia (orcid.org/0000-0001-9986-0622)

#### **ASESORES:**

Dr. Castillo Hidalgo, Efren Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (orcid.org/0000-0002-0950-7954)

#### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

#### **LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Este proyecto va dedicado a mis padres por ser los pilares fundamentales durante mi proceso académico y continuare esforzándome cada día.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a Dios por darme esta oportunidad de ser mejor cada día. A mis padres por inculcarme valores y sabiduría para luchar por mis sueños. A mi novio por apoyarme en cada momento en el desarrollo de este proyecto. A mis docentes por la vocación de enseñanza y formar nuevos profesionales.

# DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

## Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Estrés laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón, 2023", cuyo autor es MONGE AGUIRRE WENDY GARDENIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 00328631 ORCID: 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 05-08-2023 13:30:28
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 16786660 ORCID: 0000-0002-0950-7954	Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 09-08-2023 16:42:41

Código documento Trilce: TRI - 0642532



# DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

## **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MONGE AGUIRRE WENDY GARDENIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón,2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
WENDY GARDENIA MONGE AGUIRRE <b>PASAPORTE:</b> A4496375 <b>ORCID:</b> 0000-0001-9986-0622	Firmado electrónicamente por: WMONGEA el 05-08- 2023 23:30:11

Código documento Trilce: TRI - 0642533

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS Y GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
I. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos.....	16
3.5. Procedimiento.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Criterios éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prueba de Normalidad de las puntuaciones de estresores laborales y boreout en personal sanitario.....	19
Tabla 2. Correlación entre Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón .....	20
Tabla 3. Relación entre ambiente físico y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón .....	20
Tabla 4. Relación entre ambiente psicológico y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón.....	21
Tabla 5. Relación entre ambiente social y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón .....	21

## ÍNDICE DE FIGURAS Y GRÁFICOS

Ilustración 1. Niveles de estresores laborales percibidos en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón .....	22
Ilustración 2. Niveles de Síndrome de Boreout percibidos en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón .....	22



## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón. Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo y diseño observacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 82 trabajadores sanitarios. Para el recojo de datos se aplicó la escala de estresores laborales adaptada por (Escribà et al., 1999) y escala de Boreout de Cabrera (2014). Para el análisis de datos se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Los hallazgos evidencian una correlación estadísticamente significativa directa con tamaño del efecto pequeño ( $Rho = .266$ ;  $p < .05$ ), y una relación directa entre ambiente psicológico y síndrome de boreout y sus dimensiones. En el análisis descriptivo se identificó una prevalencia del nivel bajo en estresores laborales y nivel medio de Boreout. Ser concluye que los estresores laborales se asocian al síndrome de boreout en los participantes del estudio.

Palabras clave: Estresores laborales, síndrome de Boreout, personal sanitario

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the relationship between work stressors and Boreout syndrome in health personnel of a health center in Samborondón. It was developed under a quantitative approach and observational, cross-sectional design. The sample consisted of 82 health workers. For data collection, the work stressors scale adapted by (Escribà et al., 1999) and the Boreout scale by Cabrera (2014) were applied. Pearson's correlation coefficient was used for data analysis. The findings evidenced a statistically significant direct correlation with small effect size ( $Rho = .266$ ;  $p < .05$ ), and a direct relationship between psychological environment and boreout syndrome and its dimensions. In the descriptive analysis, a prevalence of low level in work stressors and medium level of Boreout was identified. It is concluded that work stressors are associated with boreout syndrome in the study participants.

Keywords: Job stressors, Boreout syndrome, health care personnel.

## I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud está expuesto a un flujo continuo de situaciones, hechos, eventos percibidos como hostilidad, peligro u amenaza, como también una alta carga laboral manifestado por una ratio de pacientes por recibir una atención de calidad y calidez, pero por las altas exigencias ocasiona que a lo larga genere cansancio, tristeza, fatiga. Esta situación se incrementó significativamente en tiempos COVID-19 por la alta demanda de paciente y la alta incidencia de morbi-mortalidad (Quiranza Montalvo & Campos Villalta, 2021).

En el área de salud a nivel mundial la presencia de estresores es frecuente y además un problema de salud ocupacional en la que se ve obligado a realizar múltiples investigaciones para identificar el efecto que causa en la salud física y mental de personal sanitario (Alejos & Vargas, 2017). Según la Organización Internacional del Trabajo se han generado altos costos debido al creciente número de empleados que padecen estrés laboral y que además han presentado cansancio, ansiedad y desempleo ocasionando posteriormente problemas mentales. Dichos problemas generan gastos como aumento de personal para las rotaciones laborales, gastos en atención médica, acceso a los servicios de salud mental, entre otros (Daza Ramírez et al., 2017).

Esta problemática se ha presentado en diferentes latitudes como lo evidencia diversos estudios. Un estudio en Chile demostró que trabajadores asalariados sometidos a estresores hay mayor probabilidad de presentar algún trastorno mental (Mejia et al., 2019). Otro estudio en Perú demuestra que la demanda anual de problemas causados por factores estresantes aumenta en un 14% siendo más frecuente en las mujeres que en varones (Quintanilla Morales et al., 2021). Según el Ministerio de Salud (MINSA) el estrés afecta significativamente el 30% de la población localizada en Lima y Callao entre los estresores se encuentran problemas económicos, trabajo, salud, estudio entre los principales (Quintanilla Morales et al., 2021).

En Ecuador los factores estresantes como la inseguridad laboral, inestabilidad en los turnos laborales, duplicidad de roles, supremacía de unos departamentos sobre otros, provocan el bajo rendimiento del trabajador. En el campo de la salud es frecuente observar dichos problemas, esto es a la alta demanda de usuarios y

de las exigencias al referirnos de Centro Hospitalarios, Puestos de Salud y Unidades Operativas perteneciente al Estado y son de orden público por lo que la atención al usuario y ofrecer un servicio de calidad y calidez se ve interrumpidas por estas circunstancias y que son difíciles de solventar por la nula respuesta de las autoridades.

La salud mental es un tema de mucho interés que en este caso se ve de manifiesto debido a dichos estresores, como personal de salud se ven obligados a mejorar su calidad de vida y evitar consecuencias por lo que deciden renunciar o caso contrario continuar en su área laboral con bajo rendimiento. Otro de los puntos que se debe de considerar y que según investigación es una de las nuevas de problemas de salud como es el Síndrome de Boreout cuya condición se base en el aburrimiento, el desinterés e infraexigencia generando problemas de salud y un cuadro de desmotivación laboral profunda, la importancia de reconocer si la padece se centra en la sensación de apatía y desaparece el estímulo de crecer o proyectarse y no decide avanzar (Ramírez Quiroz & Villanueva Cueva, 2021).

Estas dos variables de estudio nos dan a conocer sobre la relación que existe en ambas y como están involucradas en el desempeño del trabajador a tal punto de crear en ellos una serie de eventos que impiden realizar de forma correcta su trabajo. Si bien, se conjetura la relación entre las variables, existen pocas investigaciones que analiza la relación entre las variables de estudio.

En un centro de salud localizado en el Cantón de Samborondón, se ha observado falta de motivación, desinterés al momento de realizar las funciones pertinentes, esto es por la alta demanda de pacientes provocando en el personal sanitario descuido en el paciente y por ende disminuye el desempeño laboral y afectando la calidad de vida de cada trabajador de la salud.

Por lo anteriormente expuesto, se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre estresores laborales y Síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023?

La justificación del estudio desde el punto de vista teórico debido a las escasas investigaciones, cuyos hallazgos corroboran la relación entre estresores laborales y síndrome de boreout debido al bajo desempeño laboral que se ha percibido en el

personal sanitario por lo que ocasionado problema a nivel físico y mental por lo que es importante contar con soluciones e informar a las autoridades y ofrecer mejoras.

Desde el punto de vista práctico se analiza estas dos variables para efectuar nuevas estrategias que serán brindadas al personal a cargo de la gestión de la Unidad Operativa de esta manera al corregir beneficiará a las dos partes tanto para el personal de salud por el buen trato que se le ofrece como al usuario que será atendido dándole un servicio de calidad. Este estudio tiene como objetivo determinar la relación entre estresores laborales y síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón. Los objetivos específicos son: Determinar la relación entre Ambiente Físico y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón; determinar la relación entre Ambiente psicológico y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón; Determinar la relación entre Ambiente social y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón.

Para fines del estudio se plantea la siguiente hipótesis: Existe relación entre los estresores laborales y síndrome de boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón.

## II. MARCO TEÓRICO

Mejia et al., (2019) realizó un estudio con la finalidad de analizar la influencia de los estresores laborales en seis países de Latinoamérica dicha investigación se le realizó a trabajadores activos laboralmente y mayores de edad sin distinción de género cuya muestra fue de 2492 trabajadores dentro de los seis países estudiados fueron Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Honduras y Panamá en la que se aplica un cuestionario realizado en cada sede y posterior de los resultados obtener el porcentaje correspondieron en el que demuestra que los países con nivel alto de estrés fueron: Venezuela con 63%, Ecuador 54% y Panamá 49% y con menor porcentaje Perú 29% y Colombia 26% al realizar el análisis porcentual en base al sexo la mujeres presentar niveles altos de estrés en un 44,8% a diferencia del sexo masculino en un 37,6%.

Otro estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud en el año 2016 también demuestra que otros países como México existe un porcentaje mayor de casos relacionados con el estrés equivalente al 75% y los problemas somáticos como el riesgo cardiovascular por la tasa anual de muerte por infarto de aquello el 25 % son causados por factores estresantes, le sigue China con el 73% y Estados Unidos el 59% en los que se destaca como principales factores estresantes son: La escasez o exceso de carga laboral, horarios no flexibles, malas relaciones interpersonales y falta de apoyo por parte del personal a cargo y familiar (Suárez Tunanñaña, 2016).

Carrillo-García et al. (2018) realizó un estudio acerca de los factores desencadenantes de estrés se los ha tratado de ordenar según su gravedad y el efecto que producen en el personal sanitario de España, e identificaron la prevalencia de estresores laborales como sobrecarga de trabajo, los conflictos con personal de otras áreas de trabajo y falta de comprensión al momento de realizar las funciones, además el nivel de estrés varían según las áreas de salud por ejemplo aquellas enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos expresan que es difícil lidiar con la muerte y el sufrimiento a diferencia de los que trabajan en el centro quirúrgico mencionan la alta demanda de trabajo.

Sarsosa-Prowesk y Charria-Ortiz (2018) analizaron los estresores laborales en personal sanitario de Colombia, a quienes les aplicaron un cuestionario debidamente Validado. Los hallazgos evidenciaron que entre el 20%-33% del

personal sanitario reporta niveles de estrés alto cuya prevalencia se encuentra entre el 33,9%-65% y afectan la parte fisiológica y emocional como resultado de aquello se observa el cansancio, insomnio, ansiedad y la despersonalización; El campo de la salud se encuentra en constante riesgo de sufrir patologías relacionadas al área laboral y ser vulnerables frente a factores psicosociales.

Un estudio a 212 enfermeras mediante un diseño de investigación descriptivo y transversal utilizando el Cuestionario de estresores laborales para enfermería en seis áreas de cuidados intensivos en Barranquilla, Colombia, en la que determina que un 66% presentaban un nivel crítico de estrés, entre las situaciones o factores influyentes destacan: cometer errores en los procedimientos, no ser sociables y hablar de sus problemas con otros colegas, incompetencia sobre el manejo de dispositivos médicos y falta de equipo multidisciplinario(Lastre Amell et al., 2018). Mientras que un estudio realizado en México a 50 enfermeros determina que un 52% presenta estrés moderado, 46% estrés de tipo bajo y 2% refleja nivel alto de estrés de los cuales destaca los tres principales estresores en el siguiente orden: Realizar estudios dolorosos al paciente, ver el sufrimiento de un paciente y carencia de personal de salud(Fernanda et al., 2017).

Zurita y Herrera (2022) realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal a 101 enfermeras en una Institución hospitalaria de la ciudad de Ambato, Ecuador, en las diversas áreas basándose mediante un cuestionario de estresores laborales en la que se enfoca en tres puntos: el físico, psicológico y social. Dentro de los estresores físicos determina un 61% que alguna vez no ha tenido el tiempo para realizar las tareas en el área de enfermería o compartir sus problemas, 56% se redirigen a otras áreas por falta de personal relacionado al 14% que refiere la frecuencia de escasez de personal, 58% sobrecarga laboral,42% presencia ante la muerte de un paciente, 48% preparación insuficiente, 35% falta de apoyo. En cuanto a los estresores psicológicos indica un 57% ante el fallecimiento de un paciente, 68% temor al realizar procedimiento o manejo de los mismos y 62% al ofrecer una respuesta a la pregunta del paciente y que esta no sea satisfactoria. Por ultimo los estresores sociales que indica 58% refiere alguna vez haber recibido críticas de médicos, 61% nunca tener conflictos con el supervisor,56% alguna vez haber preescrito medicación incorrecta al paciente por parte del médico, 52% ausencia del médico en las emergencia o muerte de un paciente.

Zambrano (2022) en un estudio realizado en Venezuela por la Universidad Bicentenario de Aragua determina y analiza el impacto del Síndrome de Boreout en el área laboral y que lo relaciona con el clima organizacional para determinar si se evidencia problemas en cuanto a la eficacia, presentismo y productividad por lo que demostraron que la dimensión compensación y la empresa ya sea pública o privada existe probabilidad de que los trabajadores presenten Boreout por lo que hay una estrecha relación directa y significativa.

Vergara (2021) en su artículo realizado en Colombia cuyo objeto de estudio fueron a trabajadores en una empresa agroindustrial en la que se determina la relación de dos variables, el clima organizacional y síndrome de Boreout mediante uso de instrumentos de validación para cada variable el cual se le aplicaron a los jefes de las diversas áreas y aquellos que se encargan de gestionar la parte administrativa de la empresa en el sector agroindustrial en la ciudad de Montería en la que se pudo confirmar posterior a los datos obtenidos la relación existente entre ellos, de esta manera logra analizar el nivel de calidad de vida de cada uno de los empleados en estudio.

Vilotta (2021) mediante un estudio realizado en España en la que busca demostrar si existe comparación transcultural entre trabajadores españoles e italiano por lo que se realizó un muestreo de 84 empleados el cual 44 son españoles y 41 son italianos además se los dividió por rango de edad, para medir los niveles de Boreout se emplea la Escala del Síndrome de Boreout de Azabache, entre las diferencias se encuentran a nivel general se encuentra que las jóvenes mujeres italiana presentan un nivel alto que las españolas y el grupo de edad de mayores los hombres presentan un puntaje más alto a diferencia de los italianos, en el grupo de jóvenes los hombres puntúan más alto al expresar actividades no laborales. Manifestar quejas las mujeres españolas tienen un puntaje más alto y falta uso de tiempo lo representa las mujeres italianas, en el grupo de edad intermedio reflejan inconformidad y desinterés los hombres italianos y el grupo de edad mayor expresan inconformidad, distracción y actividades se encuentra con puntaje mayor en los hombres españoles por lo que establece diferencias transculturales y la importancia de establecer políticas y gestiones para minimizar estas diferencias y prevenir situaciones de desmotivación.



Según Poirier (2021), un artículo realizado en Paris, Francia, menciona que hasta el momento se han implementado tres herramientas de estudio del Boreout el cual el primero fue realizado por los suizos Rothlin y Werder en el año 2009 en la que se basa en una escala de 10 preguntas de si y no a pesar de su implementación no ha sido utilizada para otros estudios. La siguiente escala fue creada por el español Noriega, he aquí el nombre de la escala que consta de 18 ítems con sus respectivas puntuaciones que van de 0 a 4 puntos en relación a los tres componentes de este síndrome como: aburrimiento, falta de interés, falta de desafío y por último la tercera escala desarrollada por Stock en el año 2015 se basa en una mezcla de tres escalas de las cuales se utilizó 11 ítems para su estudio(Poirier et al., 2021).

En la revisión teórica, la Organización Mundial de la Salud define al estrés como al conjunto de reacciones naturales que ocasiona en el individuo a realizar una acción ante cualquier agente estresor, pero si esta situación es frecuente y altera las capacidades del organismo genera un problema de salud (Belizario, 2021). Según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo refieren al estrés laboral como un proceso de perturbación que en cierto punto ocasiona un desequilibrio en el individuo lo que dificulta afrontar los obstáculos que se pudieran presentar en el medio profesional y de esta manera sobrepasar sus capacidades repercutiendo su bienestar físico y mental, de igual manera daños colaterales que involucra la vida familiar, social y su comportamiento(Calderón Izaguirre & Rivas Díaz, 2021).

Hojo (2018)menciona que el estrés es una respuesta ante un agente interno o externo y aquel agente es el estresor se trata de un estímulo que provoca el estrés, por lo que la lista de estresores es complicada porque cualquier objeto o situación puede convertirse en estresor en las que se puede mencionar como factores estresores externos tienen más probabilidad de desencadenarlos entre estos: el ambiente físico como la iluminación, temperatura, ruido, lugares contaminados, estresores que se relacionan al desempeño laboral como la carga mental y control sobre la tarea, relacionados a la organización como el conflicto laboral e interpersonal, jornada de trabajo, desenvolvimiento profesional(Hojo Delgado, 2018).

Carrasco (2022) destaca que el área de salud es recurrente enfrentar situaciones de estrés debido a la gran demanda de esfuerzo físico y mental además que se mantiene vulnerable a múltiples factores de riesgo por ser parte de la primera

línea de defensa y que se encargara de resolver afecciones y mejorar la calidad de vida del paciente, un gran ejemplo de aquello fue el surgimiento de la pandemia del Covid-19 en la que se observó cifras alarmantes de casos diagnosticados, aumento de la tasa de mortalidad afectando el bienestar del ser humano por ende en el personal de salud se pudo constatar episodios de estrés, temor, estados depresivos en la que limitaba la capacidad resolutoria de cada profesional de salud involucrado.

Se considera el estrés laboral como uno de los principales problemas más frecuentes ocasionando alteraciones en la salud de los trabajadores sin embargo aquel estrés se genera por una serie de estresores laborales que constituye un conjunto de situaciones en las que provoca tensión o malestar es por esto que en el área de salud es frecuente observarlo entre el personal sanitario. Entre los principales estresores en las que se puede mencionar las intensas y largas cargas horarias, fallecimiento dentro del área hospitalaria o casa de salud, el sufrimiento de los pacientes, la carga emocional por parte de los mismos, entre otros. En respuesta aquello surgen las malas conductas de adaptación y poder desempeñar correctamente su trabajo y a su vez causa alteraciones del estado de ánimo como falta de motivación, cansancio, irritabilidad además problemas en el comportamiento como el uso de tabaco, ingesta de alcohol, sobrealimentación, recurrir a la automedicación, en el área laboral provocar ausencia constante en el trabajo y vida familiar(Huamán Marín, 2018).

La sobrecarga de trabajo considerada una de las principales causas de estrés debido a las exigencias y complejidad al momento de desempeñar su función y que acompaña con lo que se ha mencionado anteriormente como el absentismo, tensión y baja motivación, además puede ocasionar conflictos con el paciente y con el mismo personal sanitario debido a la exigencia laboral en la que se olvide el labor de hacer el bien o fomentar el buen trato al involucrar la carga física y mental del personal de salud ocurre que en los paciente no se le ofrezca la atención que es requerida como la seguridad, apoyo e información necesaria por lo que se crea impotencia en no poder mantener un equilibrio entre lo físico y mental y aumenta más si no existe el apoyo de las autoridades que se encargan de la gestión y el buen desenvolvimiento de cada trabajador(Huamán Marín, 2018).

Los estresores laborales intervienen proporcionalmente a la organización del trabajo, el cargo que desempeña, la realización de actividades e incluso con el alrededor e involucra y deterioran la salud y su calidad de vida, cuando dichos factores involucran el trabajo desencadena y causan problemas en el individuo entonces se puede decir que son conocidos también como riesgos psicosociales que representa una forma de provocar trastornos, causas no orgánicas, estrés crónico debido al mal desenvolvimiento del trabajo desde este punto de vista dañan la salud tanto física como psicológica(Rodríguez-Martínez et al., 2018).

En base a investigaciones en torno al tema se detalla que al existir inconvenientes en las estrategias de afrontar lo que normalmente el ser humano puede manejar pueden existir o manifestar alteraciones que resultan nocivas, es por esto que existen diferentes tipos de estresores como Estresores físicos, Estresores Psicológicos y Estresores Sociales. Desde el punto de vista físico abarca cualquier situación que afecta al individuo tales como cambios bruscos de temperatura, ruidos, infraestructura precaria, turnos, demanda de paciente o carga laboral por la demanda, en cuanto a los estresores psicológicos son el resultado del estrés como una respuesta normal pero que puede provocar dichos factores psicológicos, es decir, si existen dos estresores iguales son percibidos de forma distinta por dos personas el cual dan como resultado una percepción diferente, es así que estos factores pueden modificar la respuesta al estrés y como ultima dimensión los estresores sociales aunque son considerados menos relevantes causan eventos patológicos sino son tratados a tiempo por lo que es muy importante recalcar que estos estresores son provocados por situaciones rutinarias que al no ser identificados oportunamente existirá un causal de perturbación o irritación en alguna situación a futuro(Bobadilla & Gutiérrez, 2018).

Son múltiples los factores que generan estrés como el trabajo en condiciones inseguras, desempleo es importante implementar medidas y posteriormente eliminarlas en los diferentes ambiente laborales y personales en la que se desenvuelve el individuo entre las causas negativas se encuentran factores somáticos como alteraciones gastrointestinales, cardiovasculares o trastornos psicósomáticos, en el área de salud es obligatorio resolver dichos problemas e instaurar mejorar tanto en la organización como en sus condiciones de trabajo en la que se cumple el objetivo de disminuir cada factor desencadenante de estrés,

suministrar herramientas que se ajusten en cada situación pero lamentablemente no es algo que se realiza de manera persistente por lo que es difícil obtener resultados satisfactorios (Megías-Lizancos et al., 2018).

El ambiente laboral ha pasado de ser fuente motivacional y de satisfacción a convertirse en preocupación, enfermedad y sufrimiento. Este es un tema de mucho interés y debate tanto para los investigadores como la sociedad porque detalla el comportamiento del trabajador y su desempeño de igual manera como esto influye en la productividad en la que ha llegado un punto en formar parte de la vida cotidiana. Según la Organización Internacional del Trabajo en la Unión Europea el estrés es un factor que equivale entre el 50 a 60% de los días laborables perdidos, así como ser la segunda causa de trastornos de la salud en base al trabajo, países en vías de desarrollo como Argentina, Brasil, Colombia, México realizan estudios en busca de nuevas formas de prevenir el estrés dicha iniciativa ha creado que otros países se unan al mismo fin y disminuir la problemática(García Hernández & Mercado Ibarra, 2018).

Cada profesional desempeña un rol importante en el área de salud pero en vista a diversos estresores se pierde el equilibrio físico-emocional por lo tanto se debe brindar cuidados de calidad porque si bien es cierto la demanda laboral exige que no haya errores porque se trabaja con la vida humana y mantener un buen trato hacia ellos, permanecer en armonía con los demás colegas evitando conflictos innecesarios y recibir el apoyo de la organización y del medio que nos rodea, la satisfacción del trabajador equivale al progreso de una entidad ya sea hospitalaria, puesto de salud o unidad operativa(Silva Arquíñego, 2018).

Según la Organización Panamericana de la Salud en conjunto con la Organización Internacional del Trabajo y la Organización de Estados Americanos, se expone como el estrés laboral en la salud afecta la productividad en los trabajadores y que medidas se deben implementar para reducirlo, en este seminario participó el Dr. Francisco Becerra que expresa lo siguiente: El estrés es considerado normal y no es extraño que se encuentre en cada individuo debido a que los avances tanto en tecnologías, globalización, telecomunicaciones hacen que el ser humano se imponga retos y que en cierta medida debido al trabajo exigente sobrepasen los límites provocando disfunción física, mental y social y que involucra la salud de cada uno de ellos(Becerra, 2016).

La Organización Iberoamericana de la Seguridad Social acerca de las formas para disminuir las causas que generan estrés y aumenten el riesgo laboral por lo que es necesario crear prevención y promover un ambiente laboral saludable, fomentar protocolos de actuación e implementar medidas que disminuyan los estresores laborales por lo que se pretende identificar aspectos negativos o generadores de estrés y abordar cada situación agravante que involucra la vida del profesional de la salud ofreciendo soluciones y mejorando su armonía dentro del ambiente de trabajo (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2021).

Es importante tomar en cuenta que los estresores laborales no son los únicos factores que desencadenan el déficit del desempeño en el área de trabajo sino que se ha observado a pesar de que no existe muchos estudios científicos sin embargo se ha presentado en el personal como es el síndrome de Boreout que se trata de un aburrimiento crónico que es lo contrario al síndrome de burnout y uno de los más conocidos desde el punto de vista laboral, al hablar del síndrome de Boreout se trata de una situación de desesperación por el simple motivo de estar bastante tiempo sin saber que hacer dentro de su trabajo y como consecuencia aquello desencadena depresión y falta de autoestima, esta afección fue descrita en marzo del 2007 por científicos suizos en la que describe que tal situación se debe por un jefe que no lidera y no distribuye al personal para la realización de cada tarea porque existe retribución al desempeñar las mismas o prefiere realizar todo tipo de trabajo a excepción de aquellas que causen aburrimiento (Rothlin & Werder, 2019).

El síndrome de Boreout ha aperturado la literatura científica y que se ha convertido en un tema relevante en el campo de la psicología el cual ha notado una gran incidencia más que todo en países latinoamericanos en el que es muy frecuente observar en los trabajadores de diferentes áreas laborales pero más usual en el sector salud por varios factores en la que se encuentran expuestos como el desgaste al cumplir las funciones, un estudio realizado en Perú demuestra la incidencia del padecimiento en los trabajadores porque se reportan problemas en cuanto a desequilibrio emocional que se asocia al aburrimiento de igual manera acarrea otros dilemas como en la relación organización-trabajador proporcionando despidos o deserción laboral (Morales Núñez, 2021).

El síndrome de boreout se suele interpretar como aburrimiento crónico y es utilizado en el campo de la Salud Ocupacional y es considerado como una condición que es propia del trabajador y que se relaciona la infraexigencia encaminando al aburrimiento en su área de trabajo, otros autores lo consideran como un estado psicológico negativo que se puede manifestar como una crisis en el campo laboral(Zambrano, 2022).

Dentro de los componentes del Síndrome de Boreout se encuentra la infraexigencia que se encuentra en casos de actividades rutinarias y monótonas esto es porque las exigencias en el área organización son escasas, las habilidades del individuo no son potenciadas por lo que el rendimiento decrece, sus habilidades superan las tareas o por la gran demanda de tareas se le asigna. Otro de los componente es el aburrimiento relacionado a la apatía y desgano, no hay motivación y no hay iniciativa para crear algo por lo que la jornada laboral resulta interminable, es decir, un individuo con aburrimiento es proporcional al bajo desempeño y si se habla de iniciativa este no es el caso porque interpreta que al actuar cree que la situación no cambiará y por último el componente desinterés que se manifiesta un estado de indiferencia hacia su trabajo y a la empresa, no hay responsabilidad y no hay un sentido al realizar alguna tarea esto se debe a que el trabajador demuestra que cada tarea que se le asigna es fácil por lo que esto causa aburrimiento y comienza el desinterés, da la sensación que no se aprovechan de sus habilidades al máximo por lo que se aísla de la empresa y no forma parte de las reuniones, planes o ascensos(Vega Matute & Baque Sánchez, 2023).

El estrés laboral, los riesgos psicosociales y el Boreout son estudiados como parte de una problemática organizacional porque afecta la salud física, interpersonal, mental, según la Organización Internacional del Trabajo expresa que el estrés laboral es considerado como un factor estresante que incluso logra ser una condición ambiental que provoca aspectos ya sea negativos o positivos dependiendo como respondan ante un estímulo de estrés y si este puede llegar a un punto de repercusión en la salud de las personas, desde el punto de vista intralaboral las condiciones en la que se encuentre son influyentes como los cambios que ocurren en un empresa, la forma de como gestionan el trabajo y la producción y que han ocasionado un efecto negativo en ellos, al referirnos de riesgos psicosociales se basa de manera general las condiciones en la que se encuentre en el ámbito laboral y su

relación con la organización y el desempeño de los trabajadores y que en cierto punto puede afectar sus habilidades y su salud(Sinisterra Klinger, 2022).

La mayor parte del tiempo estamos acostumbrados de que aquellas situaciones que generan estrés son en su mayoría provocados por agentes externos el cual creamos una reacción ya sea negativa o positiva hacia ellos, pero dichos acontecimientos pueden suceder de manera contraria sin participación del medio exterior, es decir, la no actividad en el puesto de trabajo puede ser también fuente de estrés y desarrollar además un aburrimiento crónico(Kompanje, 2018). Las creencias de pensar que al no hacer nada en el trabajo es lo más fácil y un sueño cumplido, lamentablemente la realidad es otra generando una situación desmotivadora y desmoralizado al estar varias horas sentado en una oficina y sin saber que hacer, es importante saber cómo se manifiesta, que aspecto debemos considerar, entre las manifestaciones se encuentra la infraexigencia por realización de tareas monótonas o sin sentido causando desaprovechamiento al no rendir más de lo que uno puede dar, otro punto a considerar es el aburrimiento definido como estado anímico de apatía, desgano e incertidumbre en el trabajador al no saber que hacer en el día y el desinterés que se refiere al no acoplarse con su trabajo(Badia Camprubí, 2021).

Al no prestar atención a las condiciones de salud o a los posibles agentes estresores que enfrentan cada trabajador ha dificultado la relación entre el empleado y su puesto de trabajo además la falta de asignación de funciones reduce los niveles de productividad a un 30% por afecciones en la salud y un 60% por alteraciones somáticas y que demuestra que no solo depende del estilo de liderazgo que se desempeñan dentro de la empresa sino de los agentes externos que afectan el desenvolvimiento laboral dicho esto, la motivación ejerce un rol importante al primer momento que se presencie las sospechas es así que cada empresa debe de cuidar cada empleado como un recurso valioso para el éxito de cualquier organización por lo que es vital proponer estrategias, reorganización, planificación de horarios más flexibles y de esta manera fomentar el trabajo saludable y convivir en familia (Gerena Aceros, 2019).

El aburrimiento laboral es directamente proporcional a la disminución de la productividad tanto del empleador como de las empresas por lo que es evidente los gastos monetarios y demuestra que en empresas estadounidenses los costos se

elevan a los 750 millones de dólares anuales equivalente a 5 mil dólares por empleado anual debido a los altos costos que genera tal síndrome se ve en la necesidad de realizar investigaciones sobre los factores desencadenante y evitar situaciones de monotonía en su labor, desperdicios dentro del capital humano y pérdida del potencial personal(Terán Cázares et al., 2021).

Dentro la evolución del Síndrome de Boreout se encuentran las estrategias Pro-Boreout que son acciones que ejerce el empleador y que simula que esta abrumado con el trabajo, las más conocidas son: Documentos que consiste en colocar informes en el escritorio dando la impresión al jefe y colegas que está ocupado; Pantalla se refiere en colocar algún documento en el ordenados y simular que está al pendiente de las tareas; Pseudoentrega el empleado es el primero que llega al trabajo y el último en salir; Compresión capacidad de realizar rápidamente una tarea pero no advierte al jefe con el fin de tener tiempo libre para realizar otras actividades; Laminamiento hace referencia a solicitar más tiempo de lo necesario para terminar un trabajo; Obstaculización se basa en no pedir la colaboración de sus compañeros por el temor de que conozca el progreso real del informe y a su vez terminar antes de tiempo; Home-Office-Link consiste en llevar documentos a casa que simule el compromiso con la organización; Pseudoburnout simula agobio por la supuesta gran cantidad de trabajo establecido; Ruido, el empleado realiza varias actividades como imprimir, solicitar suministros de oficina para simular que está laborando arduamente(Cabrera Noriega, 2014).

La aparición del síndrome de Boreout ha generado una situación perjudicial tanto para la empresa como a la persona que lo presenta e incluso provoca más estrés que el síndrome de burnout además de depresión y frustración; en la empresa manifiesta pérdida de talento y disminución del desempeño, la rentabilidad y la eficacia porque el empleado no utiliza el cien por ciento de su habilidad, he aquí la importancia de evaluar porque es probable que se presente con frecuencia en todos los empleados y se logra tomar conciencia sobre su importancia de evaluación y detección temprana que pudieran generar a futuro pérdidas económicas(Lambis Guerra & López Ávila, 2021).



### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de Investigación

Se trató de una investigación básica debido a que se orienta al desarrollo de conocimiento sin fines aplicativos inmediatos. Además, se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo dado que realiza mediciones de los constructos analizados y aplica técnicas tratamiento de datos para corroborar hipótesis (Sánchez Flores, 2019).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

La investigación empleó un diseño observacional, transversal correlacional debido a que recopila los datos mediante las encuestas en un único momento con la finalidad de establecer la covariación de los puntajes entre variables analizadas (Hernández-Sampieri & Mendoza Torres, 2018). El esquema del estudio es el siguiente:

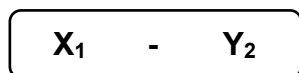


Figura 1. Diseño de Investigación

#### Dónde:

$X_1$  : Medición de estresores laborales

- : Relación

$Y_2$  : Medición de boreout

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### Variable1: Estresores laborales

Definición conceptual: Son aquellas situaciones, o condiciones relacionado con el trabajo percibidas como peligro o amenaza que genera respuestas psicológicas y somáticas, y de presentarse de manera continua e intenta tienen la potencialidad de generar alterar el funcionamiento biopsicosocial del enfermero/a.(Bautista et al., 2020)

Definición operacional: Los estresores laborales será medida mediante la aplicación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería mediante 34 reactivos tipo likert.

Indicadores: Estresores referidos a la eficiencia laboral, estresores referidos a la muerte y sufrimiento, relación profesional, interacción emocional

Escala de medición: Ordinal

### **Variable 2: Síndrome de Boreout**

Definición conceptual: Es una afectación laboral manifestada en aburrimiento, desmotivación y bajas expectativas en el trabajo ante la exposición de altos niveles de estrés en el trabajo (Cabrera Noriega, 2014a)

Definición operacional: El síndrome de Boreout será medido mediante la aplicación de la Escala de Boreout conformada por 18 ítems likert de 1 a 4

Dimensiones: Aburrimiento, Desinterés e Infraexigencia

Escala de medición: Ordinal

### **3.3. Población, Muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por 82 trabajadores sanitarios de un Centro de Salud de Samborondón.

En la investigación se aplicó la técnica censal que consiste en aplicar los instrumentos de recolección de datos a la totalidad de personas que conforman la organización sanitaria que cumplan con los criterios de inclusión.

Los criterios de inclusión son: personal asistencial que cuente vínculo laboral con la institución, que otorgue el consentimiento informado y responda los cuestionarios de evaluación

La unidad de análisis estará conformada por personal sanitario de un Centro de salud de Samborondón.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos**

La recopilación de datos en la investigación se realizó mediante la técnica de la encuesta que consiste en aplicar una muestra representativa y sistematizada de preguntas objetivas que explora información acerca de una determinada variable (Gil Pascual, 2016).

Para medir estresores laborales se aplicó la escala de estresores laborales. Este instrumento construido por Gray-Toft & Anderson, (1981) con la finalidad de

explorar situaciones estresantes que está expuesto personal de salud en ámbito sanitario, mediante 34 reactivos tipo escala desde nunca (0) hasta muy frecuentemente. Fue adaptado al español por (Escribà et al., 1999) y determinó que el instrumento tiene altos valores en confiabilidad, tanto en la escala global ( $\alpha=.92$ ) como las dimensiones. Posteriormente Preciado Serrano et al. (2016) determinaron las evidencias de validez y confiabilidad en enfermeras mexicanas, y mediante análisis factorial exploratorio identificaron que 4 dimensiones explican el 47.35 de la variabilidad del constructo y coeficientes de confiabilidad con rangos entre .681 y .874.

Para medir Síndrome de Boreout se aplicó la escala de Boreut. Este instrumento fue diseñado por Cabrera (2014) y mediante análisis factorial exploratorio identificó que el modelo de 3 dimensiones explica el 77.79% de la variabilidad y obtuvo índice de confiabilidad desde .80 a .90. Esta escala está conformada por 18 preguntas con opciones de respuesta desde Nunca (0) hasta siempre (4) en función de las dimensiones Aburrimiento, Desinterés e Infraexigencia

Para fines del estudio se analizó la validez de contenido y confiabilidad por consistencia interna cuyas evidencias se encuentran descritas en anexo.

### **3.5. Procedimiento**

Para la realización del estudio se realizó la coordinación con personal directivo de la entidad sanitaria, de modo que permita los permisos respectivos. Posteriormente se evaluó la validez de contenido mediante la ponderación de tres jueces, y las puntuaciones se analizarán por medio del índice de Aiken. La confiabilidad se analizó mediante la aplicación en una muestra piloto y por medio del coeficiente Omega se establecerá el índice de confiabilidad. Posteriormente se aplicó los instrumentos a los participantes que otorguen el consentimiento informado y las puntuaciones se ingresarán a una base de datos, y por intermedio de programa estadístico se realizó el análisis de datos. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos para la descripción e interpretación respectiva

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el tratamiento de los datos se aplicó el paquete SPSS v27, y el software libre Jamovi. El análisis descriptivo de tipo categórico se realizó mediante frecuencias

y porcentajes. Además, se aplicó estadística descriptiva como mediana y Desviación estándar para caracterizar el comportamiento de las variables

Para el análisis correlacional previamente se realizó la evaluación si las puntuaciones cumplen con el supuesto de normalidad que permita elegir la técnica estadística y debido que cumplen con este supuesto se utilizará el coeficiente paramétrico de correlación de Pearson. Además, se utilizó el análisis inferencial para verificar hipótesis a un .05 de nivel de significación

### **3.7. Criterios éticos.**

La investigación ha respetado los principios éticos estipulados en el Informe de Belmont (Delclós, 2018) que se analizan a continuación: El respeto a la persona que consiste en una interacción cordial, respetuosa con los participantes del estudio, a quienes se les brindará información relacionada al estudio y la aplicación de los instrumentos respetando la identidad y privacidad del personal sanitario. El principio de Beneficencia No maleficencia se manifiesta que el estudio busca obtener información acerca de las variables de estudio para contribuir al desarrollo científico, garantizando que la aplicación de los instrumentos no genere malestar o problemas en los participantes. El principio de Justicia se aplicará brindando un trato de igualdad y equidad a los participantes del estudio.

## IV. RESULTADOS

### ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 1.

*Prueba de Normalidad de las puntuaciones de estresores laborales y boreout en personal sanitario*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Estresores Laborales</b>	,058	82	,200*
Ambiente Físico	,147	82	,000
Ambiente psicológico	,090	82	,098
Ambiente social	,108	82	,020
<b>Síndrome de Boreout</b>	,064	82	,200*
Aburrimiento	,111	82	,014
Desinterés	,117	82	,007
Infraexigencia	,089	82	,166

H<sub>0</sub>: Los datos siguen una distribución normal.

#### Descripción

En la tabla 1 referido a la prueba de normalidad mediante coeficiente Kolmogorov Smirnov se identificó que las puntuaciones de estresores laborales global, la dimensión ambiente psicológico, boreout e infraexigencia siguen una distribución normal; en tanto que las puntuaciones de ambiente físico, social, aburrimiento y desinterés difieren de la distribución normal. Por tanto, corresponde aplicar prueba paramétrica si ambas variables cumplen con el criterio de normalidad, y si una o dos variables no cumple con la normalidad, se aplica coeficiente no paramétrico.

Tabla 2.

*Correlación entre Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón*

		Síndrome de Boreout
Estresores Laborales	Correlación de Pearson	.266*
	Sig. (bilateral)	.016
	N	82

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 2 se observa que en el análisis correlacional entre estresores laborales y síndrome de Boreout se ha identificado una correlación estadísticamente significativa positiva con tamaño del efecto pequeño ( $Rho=.266$ ;  $p<.05$ ). Estos hallazgos permiten rechazar la  $H_0$  y por tanto se asume la  $H_i$ , lo cual significa que la presencia de estímulos y situaciones estresantes en el ambiente laboral incide en el cansancio, fatiga y aburrimiento del personal sanitario.

Tabla 3.

*Relación entre ambiente físico y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón*

		Ambiente físico (n=82)
Síndrome de Boreout	Rho	.125
	Sig. (bilateral)	.264
Aburrimiento	Rho	.036
	Sig. (bilateral)	.749
Desinterés	Rho	.181
	Sig. (bilateral)	.104
Infraexigencia	Rho	.070
	Sig. (bilateral)	.533

En la tabla 3 se observa que en el análisis correlacional entre dimensión física de estresores laborales y las dimensiones de síndrome de Boreout se ha identificado que no existe una correlación estadísticamente significativa ( $p>.05$ ). Estos hallazgos permiten aceptar la  $H_0$ , lo cual significa que los factores contextuales en el ambiente de trabajo son independientes del síndrome de Boreout

Tabla 4.

*Relación entre ambiente psicológico y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón*

		Ambiente psicológico(n=82)
Síndrome de Boreout	Rho	,285**
	Sig. (bilateral)	,010
Aburrimiento	Rho	,203**
	Sig. (bilateral)	,007
Desinterés	Rho	,315**
	Sig. (bilateral)	.004
Infraexigencia	Coeficiente r de Pearson	,159**
	Sig. (bilateral)	.004

Nota: \*\*<.01

En la tabla 4 se observa que en el análisis correlacional entre dimensión psicológica de estresores laborales y las dimensiones de síndrome de Boreout se ha identificado que existe una correlación estadísticamente significativa directa entre tamaño del efecto pequeño ( $p < .05$ ). Estos hallazgos permiten rechazar la  $H_0$ , y se asume la Hipótesis de la investigación; lo cual significa las presiones y demandas en el trabajo, como también situaciones de hostilidad se asocian a desmotivación, fatiga y aburrimiento y afecta el desempeño laboral del personal sanitario

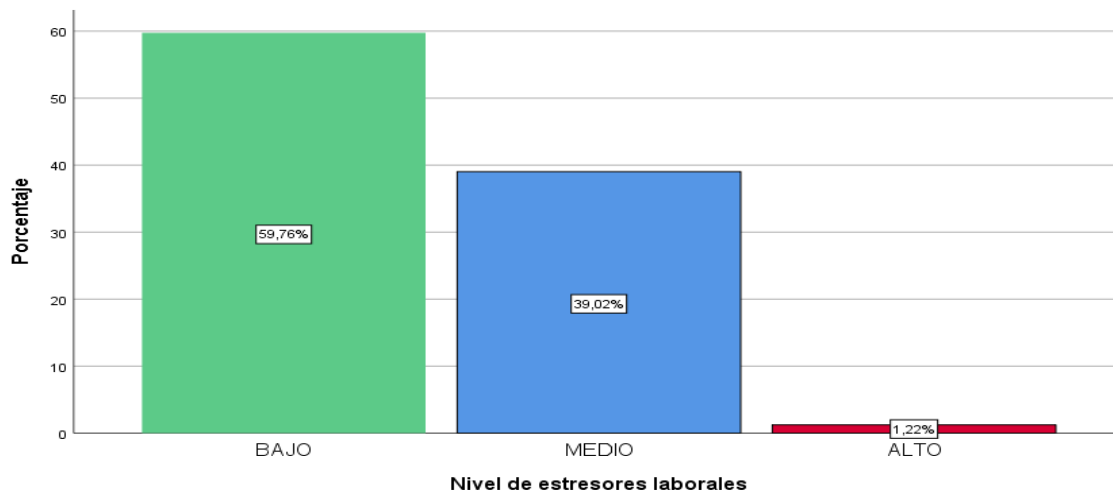
Tabla 5.

*Relación entre ambiente social y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón*

		Ambiente social (n=82)
Síndrome de Boreout	Rho	,116
Aburrimiento	Rho	,128
Desinterés	Rho	,224*
Infraexigencia	Coeficiente r de Pearson	,013

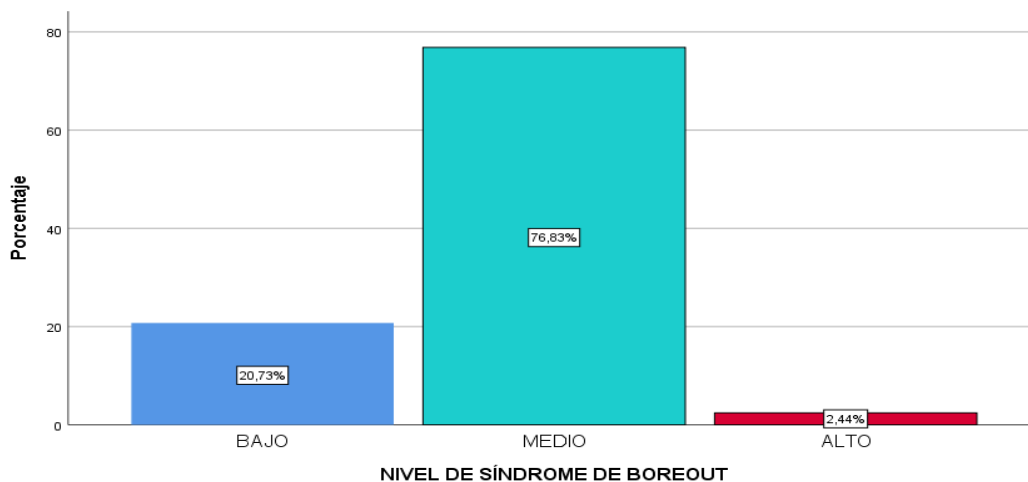
En la tabla 5 se observa que en el análisis correlacional entre dimensión social de estresores laborales y las dimensiones de síndrome de Boreout se ha identificado que no existe una correlación estadísticamente significativa ( $p > .05$ ). Estos hallazgos permiten rechazar la  $H_0$ , y se asume la Hipótesis de la investigación; a excepción de la relación entre ambiente social y la dimensión desinterés donde se identificó una correlación significativa a un nivel de .01

*Ilustración 1. Niveles de estresores laborales percibidos en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón*



En la figura 1 se observa una prevalencia del nivel bajo y medio de estresores laborales percibidos por personal sanitario, y en una menor incidencia se observa nivel alto.

*Ilustración 2. Niveles de Síndrome de Boreout percibidos en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón*



En la figura 2 se observa una prevalencia del nivel medio de síndrome de boreout, y con menor frecuencia el nivel bajo y alto. Esto significa que la fatiga y aburrimiento se encuentra dentro de los parámetros esperados.



## V. DISCUSIÓN

La investigación presentada se realiza bajo el marco de factores que desencadenan los estresores laborales y síndrome de burnout en el personal sanitario en la que se puede destacar situaciones como estrés laboral, exigencias en el área de trabajo, conflictos entre colegas o situaciones como aburrimiento, infraexigencia y el desinterés, acontecimientos que a largo plazo afecta el desempeño del personal tanto físico como mental, para aquello se aplicó las escalas de estresores laborales y síndrome de burnout y cuya muestra fue de 82 profesionales de la salud se pudo reflejar el siguiente hallazgo el cual indica que existe una correlación entre estresores laborales y síndrome de burnout en el personal sanitario que labora en un centro de salud de Samborondón.

El objeto de estudio va dirigido al personal sanitario del centro de salud de Samborondón, cuya muestra fue de 82 profesionales considerando los criterios de inclusión y exclusión, se aplicó la técnica censal mediante el uso de encuestas para la recopilación de datos según Pascual (2016) consiste en preguntas objetivas acerca de una variable determinada. Para la medición de las escalas es importante determinar las evidencias tanto de validez como de confiabilidad dicho proceso es evaluado por los jueces y dar continuidad al desarrollo de la investigación.

Se aplica la escala de estresores laborales por Gray-Toft (1981) que consta de 34 reactivos tipo escala desde nunca (0) hasta muy frecuentemente. Según Preciado (2016) determinó su validez y confiabilidad al personal de enfermería e identificaron que 4 dimensiones explican el 47.35 de la variabilidad del constructo y coeficientes de confiabilidad con rangos entre .681 y .874. Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido en claridad, coherencia y relevancia para ser incluidos en la escala de evaluación de estresores de enfermería por lo que la evidencia de confiabilidad de este estudio en la escala global mediante el coeficiente omega es de .899 y sus tres dimensiones ambiente físico .902, ambiente psicológico .875 y ambiente social .889.

La siguiente escala de medición fue el Síndrome de Boreout diseñado por Cabrera (2014) conformada por 18 preguntas que van desde Nunca (0) hasta siempre (4) en relación a las dimensiones de aburrimiento, desinterés e infraexigencia cuyo análisis identifica que existe el 77.79% de variabilidad y confiabilidad desde .80 a .90. Para la evidencia de validez de este estudio de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido en claridad, coherencia y relevancia para ser incluidos en la escala de síndrome de boreout, por lo que el análisis de confiabilidad en su escala global mediante el coeficiente Omega es de .938 y sus tres dimensiones como aburrimiento fue de .774, desinterés .892 e infraexigencia .864.

Para su procedimiento fue necesario de la coordinación con el administrador técnico del centro de salud y posteriormente aplicar y evaluar la validez y confiabilidad por medio de tres jueces y sus puntuaciones se analizan por medio del índice de Aiken. Para analizar la confiabilidad se aplicó una prueba piloto y mediante el coeficiente Omega determinar su índice de confiabilidad. La prueba piloto se realizó en primera instancia a 20 profesionales y otorgando el consentimiento informado y los resultados se reflejan en la base de datos. El método de análisis de datos utilizado fue el paquete SPSS v27 y software libre Jamovi, para el análisis descriptivo se realizó mediante porcentajes, en el análisis correlacional se evaluó previamente las puntuaciones y si estas cumplen con el supuesto de normalidad se utilizó el coeficiente paramétrico de correlación de Pearson.

El análisis entre estresores laborales y síndrome de Boreout en base al objetivo general, se ha identificado una correlación estadísticamente significativa positiva con tamaño del efecto pequeño ( $Rho=.266$ ;  $p<.05$ ). Estos hallazgos permiten rechazar la  $H_0$  y por tanto se asume la  $H_1$ , lo cual significa que la presencia de estímulos y situaciones estresantes en el ambiente laboral incide en el cansancio, fatiga y aburrimiento del personal sanitario. Estos resultados tienen relación con Alejos y Vargas (2017) indicando que el área de la salud es muy frecuente que existan los estresores laborales y además considerarlo como un grave problema en salud ocupacional debido al efecto que causa en la salud física y mental y corrobora Daza Ramírez (2017) que este tipo de situaciones acarrea gastos innecesarios porque no se dirigen a la causa principal del problema creando así el aumento de

personal, gastos médicos, entre otros por lo que se confirma la relación de estos autores con los hallazgos obtenidos en este estudio.

Basados en los datos de este estudio obtenidos acorde al objetivo específico 1, indica que se ha identificado que no existe una correlación estadísticamente significativa ( $p > .05$ ). Estos hallazgos permiten aceptar la  $H_0$ , lo cual significa que los factores contextuales en el ambiente de trabajo son independientes del síndrome de Boreout, aquellos resultados se relaciona según autores como Carrillo y García (2018) destacan entre los detonadores de estrés se encuentra en primer lugar la sobrecarga laboral seguidos de conflictos con el personal e incomprensión al momento de realizar las actividades, al igual que Sarsosa y Charria(2018) problemas en el ambiente físico provocan cansancio, insomnio, despersonalización y alteraciones somáticas pero estos aspectos no están vinculados con las dimensiones del Boreout por lo que se niega una de las hipótesis anteriormente mencionadas.

Según Guamán (2018) la sobrecarga laboral afecta el desempeño al momento de atender al usuario esto es debido a las exigencias como consecuencia aquello existe absentismo y baja motivación por parte del personal que con el paso del tiempo se refleja en una mala atención al paciente dicho estudio se relaciona con los resultados obtenidos en la que demuestra que no existe una relación estadística significativa entre ambiente físico de los estresores laborales y síndrome boreout.

En relación al objetivo específico 2, el estudio realizado se obtuvo una correlación estadísticamente significativa directa entre tamaño del efecto pequeño ( $p < .05$ ). Estos hallazgos permiten rechazar la  $H_0$ , y se asume la Hipótesis de la investigación; lo cual significa las presiones y demandas en el trabajo, como también situaciones de hostilidad se asocian a desmotivación, fatiga y aburrimiento y afecta el desempeño laboral del personal sanitario, dicho resultado se relaciona con los autores Zurita y Herrera (2022) mediante la aplicación de la escala de estresores laborales refleja que existe un 57% ante el fallecimiento de un paciente, un 68% temor al realizar algún procedimiento y un 62% al ofrecer una respuesta insatisfactoria al paciente esto es que la hipótesis referente a la existe de una correlación entre ambiente psicológico de estresores laborales y síndrome de boreout es válida.

En el objetivo específico 3, acorde a la relación entre ambiente social con las dimensiones de síndrome Boreout refleja que se ha identificado que no existe una correlación estadísticamente significativa ( $p > .05$ ). Estos hallazgos permiten rechazar la  $H_0$ , y se asume la Hipótesis de la investigación; a excepción de la relación entre ambiente social y la dimensión desinterés donde se identificó una correlación significativa a un nivel de .01, es decir dentro del ambiente social como los problemas entre médicos o miembros del equipo de enfermería crea el factor desinterés tanto en el área del trabajo, en la empresa y desinterés por el propio trabajador y no influye en las actividades o la jornada laboral que pudieran provocar aburrimiento o el factor infraexigencia.

Según Zambrano (2022) en su artículo realizado en Venezuela sobre el impacto del Síndrome de Boreout en el campo laboral y su correlación con el clima organizacional que demuestra su relación con este estudio debido a que evidencia que al haber problemas en el área laboral y la productividad es muy probable que los empleados presenten boreout por lo que existe relación en el ambiente social y dimensiones de boreout por lo que no concuerda con el resultado obtenido en este estudio.

Sinisterra(2022) establece que el estrés laboral, factores psicosociales y Boreout son considerados un gran problema organizacional y además la Organización Internacional del Trabajo manifiesta que son provocados por aspectos de tipo ambiental y que estos puede ser tantos positivos como negativos y depender del trabajador cómo reaccionar o como repercutirá en su salud y área laboral y desde el punto de vista intralaboral tiene mucho que ver en la organización de la empresa ya que esto influye en el desenvolvimiento laboral basados en este artículo respalda el resultado de este estudio mediante los datos estadísticos que indica que los niveles de estresores laborales percibidos en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón existe una prevalencia de nivel bajo en un 59,76% y nivel medio en 39,02% mientras que los niveles de síndrome de boreout existe una prevalencia de nivel medio en un 76,83% seguido del nivel bajo 20.73% y 2.44% en el nivel alto.

Es de vital importancia la aplicación de estas escalas con la finalidad de reducir, prevenir el síndrome de boreout en todas sus dimensiones y poder manejar adecuadamente los estresores laborales y si en caso se presentara este problemas

poder ofrecer al personal sanitario el apoyo necesario mediante intervención psicosocial o el desarrollo de programas promocionales que aborden diversos temas de interés y que exista la participación de los profesionales de salud porque esto ayuda al fortalecimiento del trabajo en equipo y como resultado ofrecer al usuario una atención de calidad y calidez.

Entre las limitaciones que se pudo observar para el desarrollo de la investigación fue el horario laboral y la alta demanda de pacientes por lo que fue difícil aplicar las encuestas de manera física y para aquello se realizó en modalidad virtual mediante la herramienta Google forms para que pudieran realizarlo de la mejor manera, es muy importante recalcar el énfasis de cada profesional de salud al dar a conocer este estudio investigativo por lo que consideran una realidad que perjudica el bienestar del personal sanitario, al finalizar este proyecto se da a conocer los resultados obtenidos tanto al administrador técnico como al personal y ofrecer las recomendaciones y soluciones oportunas y mejorar la calidad de vida del profesional.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Existe una Correlación significativa y directa entre Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón, lo cual evidencia de la asociación de estos factores afectan el comportamiento laboral del personal sanitario.
2. Se ha identificado que no existe relación significativa entre ambiente físico y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón.
3. Se ha identificado que existe relación estadísticamente significativa entre ambiente físico y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón.
4. Se ha identificado que no existe relación significativa entre ambiente social y dimensiones de síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón.
5. En el análisis descriptivo de los estresores laborales, se ha identificado una prevalencia del nivel bajo y medio de estresores laborales percibidos por personal sanitario, y en una menor incidencia se observa nivel alto.
6. En el análisis descriptivo del síndrome de boreout, y con menor frecuencia el nivel bajo y alto. Esto significa que la fatiga y aburrimiento se encuentra dentro de los parámetros esperados

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a la comunidad científica desarrollo de estudios aplicados mediante desarrollo de programas de intervención enfocados a reducir y prevenir el burnout y afrontar de modo adaptativo los estresores laborales
2. Se recomienda a la entidad sanitaria la medición periódica de factores de riesgo psicosocial, estrés y burnout, de manera que se brinde el soporte e intervención psicosocial al personal sanitario
3. Se recomienda desarrollo de programas preventivo promocionales que permitan abordar la sobrecarga laboral y mantener flexibilidad al momento de entrega de informes o trabajos relacionados a los programas que manejan en la unidad operativa, fortaleciendo de esta manera el buen trabajo en equipo y ofreciendo a los usuarios una atención de calidad y calidez.
4. A la comunidad Universitaria fortalecer y motivar a los estudiantes al interés investigativo por lo que es importante continuar de manera ferviente con los programas que dispone la Universidad, seguir fomentando e implementando congresos relacionados a la investigación científica y ofrecer el apoyo académico mediante el uso de las bibliotecas virtuales y asesorías.

## REFERENCIAS

- Alejos, F., & Vargas, E. (2017). ESTRESORES LABORALES EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y NEONATALES. *Revista de Enfermería y Ciencias de La Salud*, 10(1), 45–52.
- Badia Camprubí, I. (2021). *Síndrome Boreout*. <http://www.who.int/es/>
- Bautista, J. R., Lauria, P. A. S., Contreras, M. C. S., Marañon, M. M. G., Villanueva, H. H., Sumaguingsing, R. C., & Abeleda, R. D. (2020). Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. *International Journal of Nursing Practice*, 26(1). <https://doi.org/10.1111/ijn.12774>
- Becerra, F. (2016). *Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades*.
- Belizario, J. (2021). Factores estresores en profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas hospitalarias. *Revista Innova Educación*, 3(3), 97–108. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.03.006>
- Bobadilla, G., & Gutiérrez, J. (2018). *Estresores Laborales y Clima Laboral en el área de Neonatología*. Universidad Nacional de Rosario.
- Cabrera Noriega, L. E. (2014a). Síndrome de Boreout: Diseño, confiabilidad y validación preliminar de un instrumento para su medición. *Revista de La Universidad Industrial de Santander*, 46, 259–265.
- Cabrera Noriega, L. E. (2014b). Síndrome de Boreout: Diseño, confiabilidad y validación preliminar de un instrumento para su medición. *Revista de La Universidad Industrial de Santande*, 46(3), 1–7.
- Calderón Izaguirre, G., & Rivas Díaz, L. (2021). *Factores laborales y nivel de estrés en enfermeras de centro quirúrgico*. <http://orcid.org/0000-0003-3540-8156>
- Carlos Quiranza Montalvo, J., & Yajaira Campos Villalta, Y. (2021). *ESTRÉS LABORAL DURANTE LA COVID-19: A PROPÓSITO DE UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA MAESTRANTE*. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4182/1/Quiranza%20Montalvo%20Juan%20Carlos.pdf>



- Carrillo-García, C., Ríos-Rísquez, M. I., Escudero-Fernández, L., & Martínez-Roche, M. E. (2018). Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enfermería Global*, 17(2), 315–324. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Daza Ramírez, D., Plaza Gómez, M., & Hernández Riaño, H. (2017). Factores de riesgo intralaboral asociados al clima organizacional y su efecto sobre el síndrome de boreout en el sector salud. *Revista ESPACIOS*, 38(58), 1–6.
- Delclós, J. (2018). Ética en la investigación científica. In *CÓMO ELABORAR UN PROYECTO EN CIENCIAS DE LA SALUD* (pp. 14–18).
- Escribà, V., Más, R., Cardenas, M., & Pérez, S. (1999). Validity of a job stressors measurement scale in nursing staff: the nursing stress scale. *Gaceta Sanitaria / S.E.S.P.A.S*, 13(3), 191–200. [https://doi.org/10.1016/s0213-9111\(99\)71350-6](https://doi.org/10.1016/s0213-9111(99)71350-6)
- Fernanda, M., López, R., Guadalupe, A., Alcázar, D., Velasco, M., Rebeca, S., Ochoa, V., Del, X., & Araya, C. R. (2017). WORKPLACE STRESSORS OF NURSING STAFF AT A HOSPITAL IN HIGH SPECIALTY IN MEXICO. *Rev. Enf. Neurol. (Mex) Enf Neurol*, 16(1), 2017. <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/233/233>
- García Hernández, C., & Mercado Ibarra, S. (2018). *EL ESTRÉS EN EL ENTORNO LABORAL*.  
file:///C:/Users/USER/Documents/TESIS%20DE%20MAESTRIA%20GERENCIA%20EN%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20LA%20SALUD/Dialnet-EIEstresEnElEntornoLaboral-7188504.pdf
- Gerena Aceros, M. (2019). *El Factor Motivacional en el Aburrimiento Laboral*. Universidad Militar Nueva Granada.
- Gil Pascual, J. A. (2016). *Técnicas e instrumentos para la recogida de información* (Universidad Nacional de Educación a Distancia, Ed.).
- Gray-Toft, P., & Anderson, J. G. (1981). The Nursing Stress Scale: Development of an Instrument. In *Journal of Behavioral Assessment* (Vol. 3, Issue 1).

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Mcgraw-Hill Interamericana, Ed.).
- Hojo Delgado, M. A. del. (2018). *Estrés laboral*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
- Huamán Marín, N. (2018). *ESTRESORES LABORALES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017*. [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2141/T016\\_47627464\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2141/T016_47627464_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Kompanje, E. J. O. (2018). Burnout, boreout and compassion fatigue on the ICU: it is not about work stress, but about lack of existential significance and professional performance. In *Intensive Care Medicine* (Vol. 44, Issue 5, pp. 690–691). Springer Verlag. <https://doi.org/10.1007/s00134-018-5083-2>
- Lambis Guerra, M., & López Ávila, E. (2021). *SÍNDROME DE BOREOUT EN LOS TRABAJADORES DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CANALETE – CÓRDOBA* [Especialización de Higiene y Seguridad Industrial, Universidad de Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4617/lambisguerramar%C3%ADaalejandra-lopezavilaerickalonso.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lastre Amell, G., Gaviria Garcia, G., & Herazo Beltrán, Y. (2018). Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13(5), 323–329. [www.revhipertension.com](http://www.revhipertension.com)
- Megías-Lizancos, F., Castro-Molina, F. J., & Laguna, L. (2018). *MANEJO DEL ESTRÉS EN PROFESIONALES SANITARIOS*. <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2020/04/F.-Meg%C3%ADas-FJ-Castro-Manejo-del-estr%C3%A9s-en-profesionales-sanitarios.pdf>

- Morales Núñez, Y. (2021). *SÍNDROME DE BOREOUT EN LATINOAMÉRICA* [Escuela de Psicología]. Universidad Señor de Sipán.
- Organizacion Iberoamericana de Seguridad Social. (2021, December 1). *Guía para la mejora del estrés laboral*. 1–47. <https://oiss.org/wp-content/uploads/2021/12/EOSyS-14-Estreslaboralv3.pdf>
- Poirier, C., Gelin, M., & Mikolajczak, M. (2021). Creation and Validation of the First French Scale for Measuring Bore-Out in the Workplace. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.697972>
- Preciado Serrano, M. de L., Ambriz Ramos, A., Enríquez Hernández, C. B., & Hernández Chávez, G. (2016). Análisis psicométrico de la escala de estrés para profesionales mexicanos de enfermería. *Revista Iberoamericana de Las Ciencias de La Salud*, 5(10).
- Quintanilla Morales, L., Cachique Macedo, B., & Zegarra Alvarado, K. (2021). *Factores estresantes y estrategias de afrontamiento en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoyo* [Escuela Profesional de Enfermería]. Universidad Nacional de San Martín.
- R. Mejia, C., I. Chacon, J., & M. Enamorado-Leiva, O. (2019). Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 28(3), 204–211. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n3/1132-6255-medtra-28-03-204.pdf>
- Ramírez Quiroz, K., & Villanueva Cueva, M. (2021). *Evidencias de validez y confiabilidad de la Escala del Síndrome de Boreout – ESB en colaboradores del sector público de Trujillo* [Escuela Profesional de Psicología]. Universidad César Vallejo.
- Rodríguez-Martínez, M., Tovalín-Ahumada, J. H., Gil-Monte, P. R., Salvador-Cruz, J., & Aclé-Tomasini, G. (2018). Trabajo emocional y estresores laborales como predictores de ansiedad y depresión en profesores universitarios mexicanos. *INFORMACIÓ PSICOLÒGICA*, 93–107. <https://doi.org/10.14635/ipsic.2018.115.11>

- Rothlin, P., & Werder, P. (2019). *Riesgos psicosociales: El boreout, o aburrimiento en el trabajo*. [https://www.ugt.es/sites/default/files/node\\_gallery/Galeria%20Publicaciones/FichasObservatorio%20%28%29%2019.pdf](https://www.ugt.es/sites/default/files/node_gallery/Galeria%20Publicaciones/FichasObservatorio%20%28%29%2019.pdf)
- Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación En Docencia Universitaria*, 13(1), 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44–52. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>
- Silva Arquíñego, G. D. (2018). Estresores laborales y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos neonatales. *Revista Ciencia y Arte de Enfermería*, 3(1/2), 55–59. <https://doi.org/10.24314/rcae.2018.v3n1.11>
- Sinisterra Klinger, J. (2022). EL ESTRÉS COMO RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL: UN POSIBLE DETONANTE DEL SÍNDROME DE BOREOUT. *STRESS AS AN INTRALABORAL PSYCHOSOCIAL RISK: A POSSIBLE TRIGGER OF BOREOUT SYNDROME.*, 1–21. [https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2317/\\_ESTR%C3%89S\\_COMO\\_RIESGO\\_PSICOSOCIAL\\_INTRALABORAL\\_POSIBLE\\_DETONANTE\\_S%C3%8DNDROME\\_BOREOUT.pdf?sequence=1](https://repository.unicatolica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12237/2317/_ESTR%C3%89S_COMO_RIESGO_PSICOSOCIAL_INTRALABORAL_POSIBLE_DETONANTE_S%C3%8DNDROME_BOREOUT.pdf?sequence=1)
- Suárez Tunanñaña, A. (2016). *Estrés en el trabajo : un reto colectivo*. OIT.
- Terán Cázares, M. M., Rodríguez Garza, B. N., & González Garza, I. A. (2021). El síndrome Boreout y su incidencia en la gestión de capital humano. *Vinculatégica*, 7(1). <https://doi.org/10.29105/vtga7.1-169>
- Vega Matute, F., & Baque Sanchez, E. (2023). El nuevo Síndrome de Boreout ¿Qué sabemos sobre él? In ALEMA Casa Editora-Editorial Internacional S.A.S.D (Ed.), *Gestión, Administración y Planeación Estratégica con enfoque sistémico* (1st ed., pp. 18–21). ALEMA.
- Zambrano, M. (2022). *Síndrome de Boreout y su incidencia en el desempeño laboral*. 1–14.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala De Medición
Estresores laborales	Son aquellas situaciones, o condiciones relacionado con el trabajo percibidas como peligro o amenaza que genera respuestas psicológicas y somáticas, y de presentarse de manera continua e intenta tienen la potencialidad de generar alterar el funcionamiento biopsicosocial del enfermero/a. (Bautista et al., 2020)	Los estresores laborales será medida mediante la aplicación de la escala de estresores laborales en personal de enfermería mediante 34 reactivos tipo likert	Ambiente Físico	- Carga laboral	1, 25, 27, 28, 30, 34	Ordinal
			Ambiente psicológico	- Muerte y sufrimiento de paciente	3,4,6,8,12,13, 2	
				- Preparación insuficiente	15,18,23	
				- Falta de apoyo	7,11,16	
			- Incertidumbre en el tratamiento	17,26,31,32,3 3		
Ambiente social	- Problemas con los médicos	2,9,10,14,19				
- Problemas con miembros del equipo de enfermería	5,20,22,24,29					
Síndrome de Boreout	Es una afectación laboral manifestada en aburrimiento, desmotivación y bajas expectativas en el trabajo ante la exposición de altos niveles de estrés en el trabajo (Cabrera Noriega, 2014a)	Será medido mediante la aplicación de la Escala de Boreout conformada por 18 ítems likert de 1 a 4	Aburrimiento,	- Actividades	1-6	Ordinal
			- Jornada Laboral, Contenido del Trabajo			
			Desinterés	- Desinterés por la empresa	7-12	
- Desinterés por el Trabajo						
- Desinterés por el propio Trabajador						
Infraexigencia	- Organización	13-18				
- Habilidades						
- Cantidad de trabajo						

## Anexo 2. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODO
<b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación entre estresores laborales y Síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023?,	<b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre estresores laborales y Síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023	<b>Hipótesis General</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre estresores laborales y Síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023	Estresores laborales	Ambiente Físico Ambiente psicológico Ambiente social	<b>Tipo de Investigación:</b> Básica <b>Diseño de Investigación:</b> Observacional, transversal, correlacional <b>Población:</b> 82 trabajadores sanitarios <b>Muestra:</b> 82 trabajadores sanitarios <b>Muestreo:</b> Censal <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Escala de estresores laborales. Escala de Boreut
	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>			
	Determinar la relación entre Ambiente Físico y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023	Existe relación entre dimensión Ambiente Físico y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023	Síndrome de Boreout	Aburrimiento Desinterés Infraexigencia	
	Determinar la relación entre Ambiente psicológico y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023	Existe relación entre dimensión ambiente psicológico y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023			
	Determinar la relación entre Ambiente social y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023	Existe relación entre dimensión Ambiente social y las dimensiones de síndrome de boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023			

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

## ESCALA DE ESTRESORES LABORALES EN PERSONAL SANITARIO

### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Edad:** \_\_\_\_\_ años      **Sexo:** Femenino (    )      Masculino (    )

#### Estado Civil

(    ) Soltero(a)      (    ) Casado      (    ) Conviviente      (    ) Divorciado(a) (    ) Viudo(a)

**Condición laboral:** Contratada (    )      Nombrada (    )

Años de servicio en la Institución Hospitalaria:

(    ) 1 años (    ) 5 años (    ) 10 años (    ) 15 años

A continuación, se presentan enunciados. Para cada uno indique Con un (X) con qué frecuencia en su área actual ha encontrado las situaciones para ser estresante. Se tendrá en cuenta la confidencialidad de sus respuestas.

Nº	Enunciados	Nunca	A veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2	Recibir críticas de un medico				
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5	Problemas con un supervisor				
6	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
8	La muerte de un paciente				
9	Problemas con uno o varios médicos				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
13	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				

16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos. hostilidad, etc.)				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
20	Pasar temporalmente a otros servicios\ con falta de personal				
21	Ver a un paciente sufrir				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
24	Recibir críticas de un supervisor				
25	Personal y turno imprevisible				
26	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31	El médico no está presente en una urgencia medica				
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				



## ESCALA DE BOREOUT

**Edad:** \_\_\_\_\_ años      **Sexo:** Femenino (    )      Masculino (    )

**Estado Civil**

(    ) Soltero(a)      (    ) Casado      (    ) Conviviente      (    ) Divorciado(a) (    ) Viudo(a)

**Condición laboral:** Contratada (    )      Nombrada (    )

### INSTRUCCIONES

El presente instrumento está diseñado para recopilar una serie de respuestas que brinden información acerca de la realidad actual de su centro de labores. Es por ello que a continuación se le presentan una serie de afirmaciones que buscan conocer mejor sus experiencias cotidianas en el trabajo

		Nunca	Pocas Veces	Algunas Veces	Muchas veces	Siempre
1	Cada día de trabajo genera actividades importantes.					
2	Encuentro las actividades laborales entretenidas.					
3	Envío correos o chateo sobre asuntos personales.					
4	Paso las horas pensando en finalizar la jornada laboral.					
5	Puedo pasar horas sin saber qué hacer.					
6	Me encuentro animado a lo largo de la jornada laboral.					
7	Soy indiferente hacia los éxitos o fracasos de la empresa.					
8	Poco me importan los deseos o necesidades de los clientes.					
9	Me siento motivado con las tareas que me asignan en mi trabajo.					
10	Me siento identificado con el trabajo.					
11	Encuentro mi trabajo carente de sentido.					
12	Me preocupa la posibilidad de ascender en el trabajo.					
13	Las tareas son un reto para mis capacidades laborales.					
14	Siento que puedo dar más de lo que mi jefe me exige.					
15	Mi jefe delega tareas que resultan insignificantes para mí.					
16	En el trabajo me siento profesionalmente aprovechado.					
17	Siento que me brindan la cantidad de trabajo adecuada a mi capacidad.					
18	Siento que en la empresa existe poca exigencia.					

## **Anexo 4. Consentimiento informado para participantes de investigación**

### **I. Área Informativa**

El propósito del formato de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Monge Aguirre, Wendy Gardenia, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo- Filial Piura

La finalidad del estudio es determinar la relación entre estresores laborales y Síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder unas preguntas y completar dos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no se otorga bonificación económica por su participación. La información que se recoja es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la prueba le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

### **II. Área Declarativa**

He sido informado (a) de que la finalidad del estudio es Determinar la relación entre estresores laborales y Síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de Salud de Samborondón, 2023.

Me han indicado también que la participación es voluntaria y no recibiré bonificación económica por la participación y tendré que responder cuestionarios lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Monge Aguirre, Wendy Gardenia. Entiendo que una copia de este formato de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

**Guayaquil,** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

Seudónimo del participante: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_

## Anexo 5. Formato de validación de contenido

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de estresores laborales en personal de enfermería”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

---

**Nombre del juez:**

---

**Grado profesional:** Maestría ( )  
Doctor ( )

---

**Área de Formación académica:**

---

**Áreas de experiencia profesional:**

---

**Institución donde labora:**

---

**Tiempo de experiencia profesional en el área:** 2 a 4 años ( )  
Más de 5 años ( )

---

**Experiencia en Investigación Psicométrica:** Trabajo(s) psicométricos realizados  
Título del estudio realizado.

---

---

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- a. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la Escala de Estresores de Enfermería

Nombre de la Prueba:	Escala De Estresores De Enfermería
Autores:	Gray-Toft y Anderson (1981)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Esta escala está compuesta por 34 ítems tipo escala que evalúa los estresores laborales en función de la dimensión del ambiente físico, psicológico y social

### 4. SOPORTE TEÓRICO

#### DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

Escala/AREA	Sub escala (dimensiones)	Definición
Escala de Estresores de Enfermería	Ambiente físico	Está referido a situaciones estresantes que proceden el entorno laboral que generan cansancio físico, agotamiento ya sea por la carga de trabajo, la cantidad de tiempo dedicado al trabajo
	Ambiente psicológico	Esta referido a situaciones del trabajo generan malestar emocional como exposición al sufrimiento y muerte del paciente, la percepción de limitaciones y deficiencias en su formación profesional, complejidad del caso o percepción de complejidad e incertidumbre en el tratamiento del paciente
	Ambiente social	Está referido a situación estresantes en el ambiente de trabajo ya sea por la percepción de conflictos con sus superiores, divisionismo y problemas de coordinación y cooperación con compañeros de trabajo

## 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la Escala De Estresores De Enfermería De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Ambiente físico

**Objetivos de la Dimensión:** Mide la percepción de situaciones estresantes relacionado a la carga laboral y dedicación de tiempo que demanda el cumplimiento de roles y funciones en el puesto asignado

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Carga Laboral	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
	Personal y turno imprevisible				
	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)				
	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				
Tiempo	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				

- Segunda dimensión: **ambiente psicológico**
- **Objetivos de la Dimensión:** Explora situaciones laborales que generan malestar emocional en el personal sanitario

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Muerte sufrimiento de paciente	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes				
	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
	Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana				
	La muerte de un paciente				
	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha				
	El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo				
Preparación insuficiente	Sentirse insuficientemente preparado para				
	ayudar emocionalmente a la familia del paciente				

	No disponer de una contestación satisfactoria una pregunta hecha por un paciente				
	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente				
	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio				
	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ejm.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				
Incertidumbre en el tratamiento	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
	El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
	El médico no está presente en una urgencia médica				
	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				

### Tercera dimensión: **Ambiente social**

**Objetivos de la Dimensión:** Evalúa situaciones estresantes en el ambiente de trabajo ya sea por la percepción de conflictos con sus superiores, divisionismo y problemas de coordinación y cooperación con compañeros de trabajo

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
- Problemas con los médicos	Recibir críticas de un médico				
	Problemas con uno o varios médicos				
	Miedo de recibir llamado de atención por el médico al cometer un error en				

	los cuidados de enfermería de un paciente				
	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
	Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				
	Problemas con un supervisor				
	Pasar temporalmente a otros servicios \ confalta de personal				
	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
	Recibir críticas de un supervisor				
	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio				

---

Firma del evaluador  
Colegiatura  
Correo electrónico



## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Escala de Síndrome de Boreout”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 6. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( )
<b>Área de Formación académica:</b>	
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	
<b>Institución donde labora:</b>	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b>	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

### 7. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

## 8. Datos de la Escala de Síndrome de Boreout

Nombre de la Prueba:	<b>Escala de Síndrome de Boreout</b>
Autores:	Cabrera (2014)
Procedencia:	Venezuela
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Esta escala está compuesta por 18 ítems tipo escala en función de las dimensiones aburrimiento, desinterés e infraexigencia

## 9. SOPORTE TEÓRICO

### DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

<b>Escala/AREA</b>	<b>Sub escala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Escala de Síndrome de Boreout	Aburrimiento en el Trabajo	Es el estado de desgano, duda y desorientación, porque el trabajador "no sabe qué hacer" durante todo el día o buena parte de la jornada laboral; el aburrimiento puede ser generado por el tipo de actividades a realizar (tediosas, monótonas, sin sentido), por el contenido de las tareas, y por las acciones que acomete el trabajador durante la jornada.
	Desinterés en el Trabajo	Se caracteriza por ausencia de identificación con el trabajo; el trabajador puede representar desinterés por todo lo que representa la empresa, desinterés por el trabajo propiamente dicho, y desinterés por su propia situación dentro de la empresa (no preocupándole ni siquiera promociones o ascensos dentro de la organización).
	Infraexigencia en el Trabajo	Es el sentimiento ante la capacidad de poder rendir más en el trabajo de aquello que le exige la empresa o su superior; el trabajador se puede sentir infraexigido porque sus habilidades superan las tareas que le son asignadas, o también por la cantidad de tareas que se le asigna; siendo otra situación las características de la estructura de la organización, dentro de la cual se hace difícil precisar la necesidad o pertinencia de las actividades que cumple.

## 10. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la Escala del Síndrome de Boreout de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

## DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Aburrimiento

**Objetivos de la Dimensión:** Mide el estado de desgano, duda y desorientación del trabajador al percibir trabajo tediosas, monótonas que acomete el trabajador durante la jornada.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Aburrimiento	Cada día de trabajo genera actividades importantes.				
	Encuentro las actividades laborales entretenidas.				
	Envío correos o chateo sobre asuntos personales.				
	Paso las horas pensando en finalizar la jornada laboral.				

## Dimensión: Desinterés

**Objetivos de la Dimensión:** Explora manifestaciones de pérdida de identificación con el trabajo; desmotivación en el trabajo y desarrollo laboral

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Desinterés	Soy indiferente hacia los éxitos o fracasos de la empresa.				
	Poco me importan los deseos o necesidades de los pacientes				
	Me siento motivado con las tareas que me asignan en mi trabajo.				
	Me siento identificado con el trabajo.				
	Encuentro mi trabajo carente de sentido.				
	Me preocupa la posibilidad de ascender en el trabajo.				

**Dimensión: Infraexigencia**

Objetivos de la Dimensión: Explora la percepción en el ámbito laboral de demandas y exigencias debajo de sus capacidades y destrezas

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Infraexigencia	Las tareas son un reto para mis capacidades laborales				
	Siento que puedo dar más de lo que mi jefe me exige.				
	Mi jefe delega tareas que resultan insignificantes para mí.				
	En el trabajo me siento profesionalmente aprovechado.				
	Siento que me brindan la cantidad de trabajo adecuada a mi capacidad.				
	Siento que en la empresa existe poca exigencia.				
	Las tareas son un reto para mis capacidades laborales.				

---

Firma del evaluador  
Colegiatura  
Correo electrónico

## INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTRESORES DE ENFERMERÍA

### I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba:	Escala de Estresores de Enfermería
Autores:	Gray-Toft y Anderson (1981)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	Entre 10 minutos a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Esta escala está compuesta por 34 ítems tipo escala que evalúa los estresores laborales en función de la dimensión del ambiente físico, psicológico y social

### II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 1

Evidencia de validez de contenido de la Escala de Estresores de Enfermería

ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
1	1	1	1
2	1	1	1
3	1	1	1
4	1	1	1
5	1	1	1
6	1	1	1
7	1	1	1
8	1	1	1
9	1	1	1
10	1	1	1
11	1	1	1
12	1	1	1
13	1	1	1
14	1	1	1
15	1	1	1
16	1	1	1
17	1	1	1
18	1	1	1
19	1	1	1
20	1	1	1
21	1	1	1
22	1	1	1
23	1	1	1
24	1	1	1
25	1	1	1
26	1	1	1
27	1	1	1
28	1	1	1
29	1	1	1
30	1	1	1
31	1	1	1
32	1	1	1
33	1	1	1
34	1	1	1

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido en claridad, coherencia y relevancia para ser incluidos en la escala de evaluación de estresores de enfermería.

### III. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

**Tabla 2**

**Evidencia de Confiabilidad de la Escala de estresores laborales de enfermería**

Escala	N°	$\alpha$	$\omega$
Escala Global	34	.899	.899
Ambiente físico	6	.899	.902
Ambiente psicológico	18	.841	.875
Ambiente social	10	.882	.889

**Nota:**  $\alpha$ : Coeficiente alfa de Cronbach;  $\omega$ : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 2 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de estresores laborales del personal sanitario, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

## INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE SÍNDROME DE BOREOUT

### IV. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Escala de Síndrome de Boreout

Autores del instrumento: Cabrera (2014)

Adaptación: Individual

Año: 2014

Procedencia: Venezuela

Ámbito de aplicación: Adultos

### V. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

**Tabla 1**

Evidencia de validez de contenido de la escala de síndrome de boreout

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		IAA	IAA	IAA
Aburrimiento en el Trabajo	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
	6	1	1	1
Desinterés en el Trabajo	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
	11	1	1	1
	12	1	1	1
Infraexigencia en el Trabajo	13			
	14	0.75	0.83	0.92
	15	0.75	0.75	0.92
	16	0.75	0.75	0.92
	17	0.83	0.83	0.83
	18	0.83	0.92	0.83
Promedio		0.83	0.82	0.84

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 3 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken de 1, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido en claridad, coherencia y relevancia para ser incluidos en la escala de síndrome de boreout.



## VI. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 2

### Evidencia de Confiabilidad de la Escala de síndrome de Boreout

Escala	N°	$\alpha$	$\omega$
Escala Global	18	.933	.938
Aburrimiento	6	.750	.774
Desinterés	6	.891	.892
Infraexigencia	6	.861	.864

**Nota:**  $\alpha$ : Coeficiente alfa de Cronbach;  $\omega$ : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 2 referido al análisis de confiabilidad por consistencia interna de la escala de Síndrome de Boreout del personal sanitario, se observan valores aceptables de fiabilidad tanto en la dimensión global como en las dimensiones específicas.

## Anexo 7. Autorización de permiso de Institución para aplicación de Instrumentos

### POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 13 de junio del 2023

SEÑOR  
DR. WALTER DANIEL CEDEÑO MEDINA  
DIRECTOR DE CENTRO DE SALUD DE SAMBORONDÓN

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación  
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 13 de junio

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo (a) cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de salud de Samborondón, 2023.

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Monge Aguirre Wendy Gardenia
- 2) Programa de estudio : Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
- 3) Ciclo de estudio : III
- 4) Título de Tesis : Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un Centro de salud de Samborondón, 2023
- 5) Asesores : Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo.


Dra. Geovana Elizabeth Linares Purisaca

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



  
Dr. Edwin Martín García Ramírez  
JEFE UPG-UCV- PIURA



Samborondón, 15 de junio del 2023

De:  
Md. Walter Daniel Cedeño Medina  
Administrador Técnico-Centro de Salud Samborondón-Distrito 09D23  
Para:  
Md. Wendy Gardenia Monge Aguirre

Asunto: Autorización para implementación de Instrumentos.

Por medio de la presente me suscribo como calidad de Administrador Técnico para AUTORIZAR la implementación de instrumentos para la posterior elaboración del Proyecto de Tesis "Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón, 2023" en el Centro de Salud Samborondón, brindando muchos éxitos en su etapa estudiantil.

ATTE.

  
Md. Walter Daniel Cedeño Medina  
Administrador Técnico-Centro de Salud Samborondón  
Distrito 09D23 Samborondón

Ministerio de Salud Pública

Dirección: [www.msp.gov.ec](http://www.msp.gov.ec)  
Codigo postal: 170100  
Telefono: 0224 2522000





**Declaratoria de Autenticidad de los Asesores**

Nosotros, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Estresores laborales y síndrome de Boreout en personal sanitario de un centro de salud de Samborondón, 2023", cuyo autor es MONGE AGUIRRE WENDY GARDENIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Agosto del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH <b>DNI:</b> 00328631 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0247-8724	Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 05-08-2023 13:30:28
CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH <b>DNI:</b> 16786660 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0950-7954	Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 09-08-2023 16:42:41

Código documento Trilce: TRI - 0642532