

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodríguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i2.5115>

Estimación del bienestar psicológico del personal de cuidados críticos del Hospital Isidro Ayora, Loja, Ecuador

Assessment of the psychological well-being of critical care staff at Isidro Ayora Hospital, Loja, Ecuador

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca
carolinafya71@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-1940-3929>

Adisnay Rodríguez-Plasencia
ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

Ariel José Romero-Fernández
ua.arielromero@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 6 de enero 2026
Revisado: 28 de febrero 2026
Aprobado: 17 de marzo 2026
Publicado: 01 de abril 2026

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

RESUMEN

El bienestar psicológico del personal de salud crítico es un tema prioritario por su impacto en la calidad asistencial y en la prevención del síndrome de Burnout. **Objetivo:** estimar el bienestar psicológico del personal de cuidados críticos del Hospital Isidro Ayora de Loja. **Método:** estudio descriptivo con enfoque mixto, aplicando el Maslach Burnout Inventory (MBI) a 16 profesionales de medicina, enfermería y auxiliares, con criterios de inclusión de más de 12 meses de servicio y consentimiento informado. **Resultados:** se evidenció agotamiento emocional alto en 18,25% de participantes, despersonalización elevada en 31,25% y realización personal alta en 31,25%. Los síntomas más frecuentes fueron dolor muscular (24%), agotamiento físico (22%) y cefalea (18%). **Conclusiones:** el MBI permitió identificar alteraciones significativas en el bienestar psicológico del personal de UCI; se recomienda implementar programas de apoyo social, resiliencia y gestión del estrés para mejorar las condiciones laborales y prevenir complicaciones emocionales.

Descriptor: Bienestar psicológico; síndrome de Burnout; cuidados críticos; personal de salud; enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

The psychological well-being of critical care staff is a priority issue due to its impact on the quality of care and the prevention of burnout syndrome. **Objective:** To assess the psychological well-being of critical care staff at Isidro Ayora Hospital in Loja. **Method:** A descriptive study with a mixed-methods approach, using the Maslach Burnout Inventory (MBI) on 16 medical, nursing, and auxiliary professionals, with inclusion criteria of more than 12 months of service and informed consent. **Results:** High emotional exhaustion was observed in 18.25% of participants, high depersonalization in 31.25%, and high personal accomplishment in 31.25%. The most frequent symptoms were muscle pain (24%), physical exhaustion (22%), and headache (18%). **Conclusions:** The MBI identified significant alterations in the psychological well-being of ICU staff; it is recommended to implement programs for social support, resilience, and stress management to improve working conditions and prevent emotional complications.

Descriptors: Psychological well-being; burnout syndrome; critical care; healthcare workers; nursing. (Source: DeCS).

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente desde las ciencias de la salud clásicas se ha considerado la psicología como una ciencia blanda, alejada del rigor científico y metodológico necesario para general un conocimiento válido y fiable. El estudio de la mente y el comportamiento ha estado muy condicionado por las técnicas existentes en cada momento histórico, lo que en cierta manera puede justificar esa concepción ¹.

El enfoque de investigación sobre el bienestar y la salud mental se ha incrementado en la última década, convirtiéndose en un tema de interés académico y político, pero destaca un punto clave: la atención directa de innumerables personas con enfermedades físicas y mentales las mismas que repercuten en enfermedades agudas y crónicas ².

La salud psicológica de los profesionales que laboran en áreas críticas debe basarse en un sistema de flujo de energía, ya que al encontrarse en un ambiente complejo esta salud se puede deteriorar, evidenciando los factores del paciente, los factores externos es decir la deficiencia en los servicios de salud y los internos de acuerdo a la patología de cada individuo; para ello el objetivo principal del trabajo de investigación se basa en estimar el bienestar psicológico en el personal de cuidados críticos del Hospital Isidro Ayora de Loja. Si consideramos que la psicología de la salud humana está directamente relacionada con el estilo de vida adoptado y modificado en la vida diaria, ya sea saludable o diferente, los tenemos: normas sociales, tabaco, alcohol, estrés, estilo de vida. Entender que cuando la mente está enferma, el cuerpo también sufre y, lamentablemente, en este momento no se le da la debida importancia a un gran número de condiciones que la provocan, es una debilidad y, sobre todo, debe intervenir en esta condición.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como el completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de la enfermedad; por ello todos los profesionales que laboran en el entorno hospitalario, que gozan un máximo grado de satisfacción en salud puede evidenciarse por medio del rendimiento en las actividades diarias dentro del ambiente hospitalario y fuera de él.

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

El bienestar tiene un sinnúmero de factores que inciden en el desenvolvimiento de cada persona como en la felicidad, el desarrollo de las capacidades y la satisfacción con la vida, por ejemplo. La percepción de la realidad futura y presente a través del optimismo o el pesimismo incide en el desempeño del bienestar tanto psicológico como subjetivo ³. El bienestar psicológico tiene una línea similar a sufrir diversas alteraciones ocasionadas por factores que se pueden desencadenar en situaciones estresantes, según una investigación realizada en Arabia Saudita, menciona que el personal de salud que trabajó en la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia por el Covid-19 fue notable el estado de agotamiento personal y relacionado con el trabajo, así mismo las preocupaciones más comunes de los trabajadores incluía el acceso insuficiente a las prendas de protección por el alto índice de probabilidad que los familiares se contagiaran ⁴.

El personal de enfermería tiene como principal actividad gestionar el cuidado, es decir preservar la vida asegurando la satisfacción de las necesidades de cada individuo y para ello se reconoce como el único cuidador permanente en el proceso asistencial y hospitalario. Los problemas de salud mental en los profesionales de la enfermería han ido creciendo y afianzándose fuertemente en nuestros días, el estrés, el agotamiento mental y emocional, que incluso puede llevar a la depresión y ansiedad, son factores desencadenantes del sinnúmero de problemas que resaltan a nivel individual, familiar y colectivo ⁵.

A nivel mundial la pandemia generó estrés, preocupación y miedo en toda la población y se dio un aumento en los problemas psicológicos y mentales por el distanciamiento y aislamiento social en el personal de salud. Existe una razón para examinar la salud mental de la población, que se ha visto dañada en diferentes sectores de la sociedad, especialmente en los trabajadores de la salud que laboraban con pacientes de COVID-19. Tanto los médicos como los enfermeros corrían el riesgo de poner en riesgo su salud

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

mental si estaban sobrecargados de trabajo o si no recibían el apoyo inmediato de sus colegas, lo que podía conducir a la depresión, es decir la desestabilidad emocional ⁶.

En contextos de pandemia, los trabajadores de la salud fueron vulnerables a los problemas de salud mental y a patologías graves. Se observaron niveles de ansiedad, depresión, sentirse desanimados, agotamiento mental, falta de energía y un sinnúmero de preocupaciones que acompañan al agotamiento físico - emocional y se suma la sobrecarga laboral ⁷.

El estrés en el trabajo afecta la salud y la satisfacción del individuo y de los trabajadores, así como su bienestar. En estas condiciones, el estrés crónico puede conducir a un estado de fatiga difícil de revertir: burnout. Las condiciones laborales en las que debe trabajar el personal de las unidades de cuidados intensivos (UCI) hacen vulnerable a este colectivo ⁸.

El personal de salud, debido a diversos factores y en las distintas etapas de la pandemia, puede presentar síntomas depresivos, ansiosos y similares al trastorno de estrés postraumático, afectando su atención, toma de decisiones y su bienestar, es donde el bienestar psicológico es un indicador relevante en la salud mental ⁹.

El bienestar de los trabajadores resulta especialmente crítico en aquellos que deben lidiar con sucesos estresantes en su día a día, como es el caso de los profesionales de la salud, que presentan altas tasas de enfermedades relacionadas con el estrés, y multitud de quejas mentales y somáticas ¹⁰. En concreto, se ha expresado la preocupación por los efectos del estrés sobre la salud y el bienestar de los profesionales de la enfermería ^{11 12}.

Entre los diversos problemas que caracterizan el entorno laboral de los enfermeros se han destacado factores como el bajo apoyo en las relaciones del trabajo, bajo control, necesidad continua de formación y altas demandas del trabajo; por otro lado, la limitación de recursos, el afrontamiento de la muerte de los pacientes y la demanda de tiempo se relacionan con las relaciones laborales ineficaces con el resto del personal ¹³.

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

En la literatura se ha utilizado una variedad de instrumentos para evaluar este constructo complejo. Tradicionalmente, el estudio del bienestar subjetivo ha mostrado especial interés en el análisis del afecto y la satisfacción con la vida, mientras que el bienestar psicológico se ha centrado en el desarrollo de la competencia y el crecimiento personal. Sus primeros conceptos se formularon en torno a los conceptos de autorrealización, pleno funcionamiento o madurez ¹⁴.

La evaluación del síndrome del Burnout de profesionales se ha hecho, tradicionalmente, a partir de la adaptación del Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) al contexto académico colombiano, lo que se denomina Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS). Se identifica como un cuestionario aplicable para todas las profesiones que son sometidas al cumplimiento de horarios estandarizados como aleatorios, los mismos que generan sensación de desvalorización y pérdida de interés en el trabajo ¹⁵.

En la actualidad muchas personas sobrevivieron a una pandemia y se ha observado que la población no está preparada económica ni emocionalmente para algo desconocido y la parte psicológica del ser humano se resiente; la relación entre cuerpo y mente es fundamental para los trabajadores de salud de primera línea ya que se han encontrado con situaciones que pueden cambiar su estado emocional.

La necesidad de augurar la salud mental es esencial para el desarrollo de un sistema de salud basado en la prevención de las patologías y el afianzamiento de los estados de bienestar y salud óptimos en la población. Se conoce que los factores psicológicos, ambientales y conductuales influyen en las distintas esferas de la salud ¹⁶.

La investigación es importante ya que no se ha realizado estudios sobre la posible alteración del bienestar psicológico en el personal de cuidados críticos del Hospital Isidro Ayora; con lo cual se pretende estimar dichas alteraciones y así tomar acciones en su respectivo tratamiento, además de no contar con datos actualizados a nivel de la

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

provincia de Loja. El objetivo de la presente investigación es determinar el bienestar psicológico en el personal de cuidados críticos del Hospital Isidro Ayora de Loja.

MÉTODO

El presente trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, permitió analizar el fenómeno de los resultados obtenidos por los instrumentos de recolección de información como el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI); se aplicó el método observacional basado en la percepción directa de cada individuo contando con el consentimiento informado de los participantes ¹⁷.

Se empleó un enfoque mixto, es decir los enfoques cualitativo y cuantitativo. El enfoque cuantitativo permitió identificar la existencia de alteración en el bienestar psicológico, mientras que el enfoque cualitativo determinó cuáles son los síntomas y signos que afectaron a la población en estudio.

En la población de estudio se incluyó un total de cinco médicos entre generales y especialistas, 10 licenciadas en enfermería, un auxiliar de enfermería (total n=16) que forman parte del equipo de trabajo de la unidad de cuidados críticos del Hospital Isidro Ayora en los horarios y turnos rotativos que cada uno desempeña. También se obtuvo la respectiva autorización por escrito del director de la institución.

La selección de la muestra se realizó con los criterios de inclusión:

- Personal de salud que trabaje mayor a 12 meses en el servicio.
- Participantes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Participantes que deseen salir voluntariamente por cualquier motivo del estudio.
- Personal de salud que trabaje menos de doce meses en el servicio.
- Profesionales que no dieran consentimiento informado.

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Para este estudio se plantea la aplicación del inventario de MBI una herramienta que sirve para identificar la alteración del bienestar psicológico, la información recolectada tuvo carácter subjetivo en la población en estudio, con el propósito de estimar el bienestar psicológico.

Los ítems de cada progresión estuvieron constituidos por 22 puntos que valora los sentimientos, actitudes del individuo; la función principal es medir el desgaste profesional. Este test pretendió medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout y por ende se ve alterado el bienestar psicológico ¹⁸.

Aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valoriza la vivencia de estar exhausto/a emocionalmente por la demanda del trabajo. Tiene un total de 9 preguntas (1 – 2 – 3 – 6 – 8 – 13 – 14 – 16 – 20.) Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valoriza el grado donde cada uno reconoce actitudes como la frialdad y el distanciamiento. Tiene un total de 5 preguntas (5 – 10 – 11 – 15 - 22.) Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Valora los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Tiene un total de 8 ítems (4- 7 – 9 – 12 – 17 – 18 – 19 – 21.) Puntuación máxima 48.

Las puntuaciones altas en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera puntualizan el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detalladas los distintos aspectos para determinar el grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan indicios del Síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor diario. Los valores de referencia están mostrados en la Tabla 1 y en la Tabla 2 los rangos de medida de la escala.

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Tabla 1.
Valores de referencia.

Indicadores	Bajo	Medio	Alto
Cansancio emocional	0 a 18	19 a 26	27 a 54
Despersonalización	0 a 5	6 a 9	10 a 30
Realización personal	0 a 33	34 a 39	40 a 56

Elaboración: Los autores.

Tabla 2.
Rangos de medida de la escala.

(0) nunca	(1) pocas veces al año o menos.	(2) una vez al mes o menos.
	(3) unas pocas veces al mes.	(4) una vez a la semana.
	(5) pocas veces a la semana.	(6) todos los días.

Elaboración: Los autores.

RESULTADOS

Al aplicar el inventario MBI, se estimó el bienestar psicológico del personal de cuidados críticos; se obtuvieron 16 respuestas de los profesionales de: medicina, enfermería y auxiliares en enfermería mayores a doce meses de servicio en dicha área, los mismos que participaron de manera efectiva en la ejecución del test, es decir se cumplió con los criterios de selección.

Para llevar a cabo la interpretación de los datos obtenidos se elaboró la tabulación con ayuda del programa de Microsoft office como es Excel, el mismo que permitió crear los datos estadísticos y las tablas finales como síntesis de la información recopilada. Se encontró un total de profesionales de género femenino 54% (8) y género masculino 46% (8). Por otro lado, oscilaban las edades entre los 28 a 30 años 6,25% (1), de 31 a 40 años 87,5% (14) y mayores de 40 años 6,25% (1).

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

La importancia de aplicar el Test MBI en los profesionales de la salud tiene una amplia variedad de condiciones y de respuestas evidenciadas luego de la aplicación. Los datos se recopilaron del personal de salud que trabaja en área crítica y para ello se indicó cada ítem considerando indicadores del profesional, la actitud personal, sentimientos y emociones hacia el paciente.

Existen profesionales que se incorporaron en el inicio de la pandemia de Covid, en los meses de abril 2020 y según las edades son adultos jóvenes la edad que predomina como un alto número, en este sentido, tiene un rango bajo los adultos que han permanecido varios años en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.

En la Tabla 3 muestra el total de cada aspecto evaluado en relación al bienestar Psicológico y como se vincula con el Síndrome de Burnout; es importante mencionar que en el cálculo de cada indicador se evaluaron los 22 ítems, por ende, en el primer aspecto el agotamiento emocional se valoraron las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20; para la despersonalización se abordaron las preguntas: 5, 10, 11, 15, 22 y para el aspecto de la realización personal se abordaron las preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 21.

Tabla 3.

Aspectos del síndrome de Burnout relacionados al bienestar Psicológico.

Indicadores	Rango	Total de profesionales	Porcentaje
Agotamiento emocional	Bajo	1	6,25%
	Medio	2	12,5%
	Alto	3	18,25%
Despersonalización	Bajo	0	0
	Medio	0	0
	Alto	5	31,25%
Realización personal	Bajo	0	0
	Medio	0	0
	Alto	5	31,25%
	Total	16	100%

Elaboración: Los autores.

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

Se obtuvieron datos relevantes en base al Agotamiento Emocional; el 6,25% representa a 1 de los profesionales que laboran en áreas críticas del hospital tiene un rango bajo, conociendo la puntuación de 0 - 18 en el indicador mencionado, por otro lado en el rango medio se obtuvo un 12,5% que representa a 2 profesionales donde el riesgo puede desarrollar un agotamiento emocional a futuro y finalmente el 18,25% indica que 3 profesionales tienen un alto agotamiento emocional, por ende se evaluaron todos los factores internos y externos de cada profesional con el área laboral.

Se evaluó los dos aspectos como: la despersonalización obteniendo un rango alto con la puntuación entre 10 a 30 y representa al 31,25% (5) de profesionales, el rango medio y bajo no arroja ningún resultado. La realización personal tiene un valor similar, un rango alto con la puntuación entre 40 a 56 y representa al 31,25% (5) de profesionales que laboran en el área crítica del Hospital Isidro Ayora de Loja.

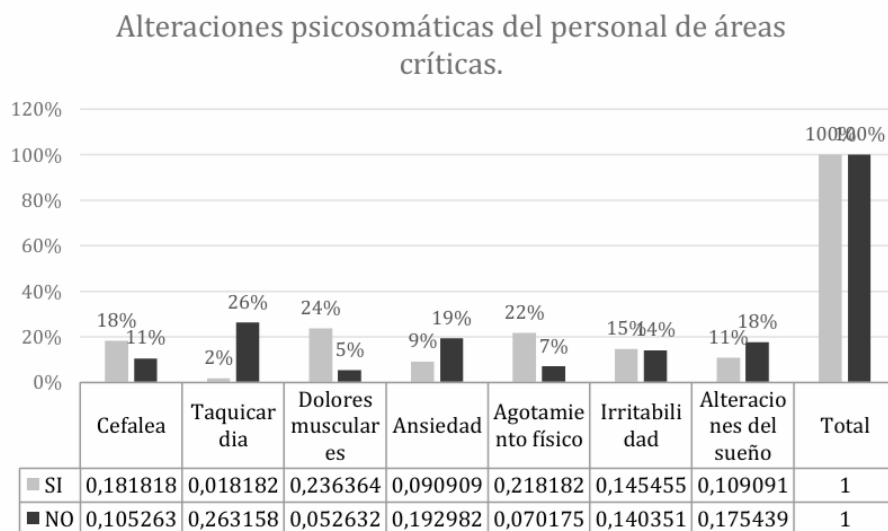


Figura 1. Signos y síntomas de afecciones presentes en el personal de salud del área crítica del Hospital Isidro Ayora.

Elaboración: Los autores.

En la Figura 1 se observa que en el transcurso del desarrollo de las actividades diarias existen porcentajes relacionados con cambios físicos y psíquicos, entre ellos: dolor

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

muscular 24% (13), agotamiento físico 22% (12), dolor de cabeza 18% (10), irritabilidad 15 % (8), alteración del sueño 11% (6), ansiedad 9% (5) y taquicardia 2% (1), lo que sugiere que estas condiciones de base ya existen en los profesionales de guardia, algunos incluso diarios.

Una vez analizados los datos cuantitativos y cualitativos, es posible mostrar estimaciones de la salud psicológica de los profesionales, teniendo en cuenta los factores ambientales en los que trabajan, es decir, el entorno, los pacientes que atienden a diario, el tiempo que dedican a cada actividad de asistencia y/o gestión y el ritmo cambiante de la vida que llevan cada uno han sido considerados como indicadores de manifestaciones relacionados a trastornos psicosomáticos que afectan el trabajo diario y que, de no ser tratados o controlados a tiempo pueden convertirse en síndromes que ya no afectan solo el desempeño o la estabilidad laboral, sino también la estabilidad y armonía en el hogar.

DISCUSIÓN

Es de conocimiento público que las afecciones psicosomáticas en los profesionales de la salud son muy frecuentes y estas condiciones se han extendido a un sin número de profesiones sanitarias, académicas y administrativas.

En el presente estudio participaron 16 profesiones entre médicos, licenciados/as en enfermería y un auxiliar de enfermería que dentro del campo laboral como es el área crítica del Hospital Isidro ayora se determinaron porcentajes variados en relación al rango bajo 6,25%, medio 12,5% y alto 18,25% relacionados al agotamiento emocional; como constancia de aquello se indagó los signos y síntomas presentes valorando así un alto porcentaje en la presencia de dolores musculares 24% y agotamiento físico 22% considerados como más relevantes en la investigación.

En un estudio se menciona que la mitad del personal de la unidad de cuidados intensivos que participó en el estudio denominado: "La Salud mental del personal de la UCI", reporta síntomas consistentes con un diagnóstico probable de trastorno de estrés postraumático, depresión o ansiedad severa o problemas con la bebida durante la pandemia del COVID-

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

19, es decir los investigadores encontraron que la mala salud mental estaba presente en muchos médicos y era más pronunciado en las enfermeras ¹⁹.

En otro estudio observacional sobre la salud mental en médicos y enfermeras en situaciones de crisis sanitaria se obtuvo que el 36,05% de médicos y enfermeras presentaron depresión a nivel moderado, 55,81% ansiedad con predominio leve y 53,49% estrés; es decir los 3 trastornos psicopatológicos en personal de sexo femenino con las edades de 41 a 60 años ²⁰.

Un estudio realizado sobre el Burnout y bienestar psicológico en funcionarios de una unidad de cuidados intensivos de un hospital de alta complejidad en Chile donde fueron encuestados 136 funcionarios, de los cuales el 81,9% se encontraban entre los 23 y los 59 años de edad, siendo el 85,3% mujeres y el 14,7% hombres y los resultados mostraron relaciones directas entre el apoyo social y el bienestar, y entre el brooding y burnout, así como relaciones inversas entre el apoyo social y el burnout, y entre el brooding y el bienestar ⁸.

En un estudio correlacional y transversal se explica sobre la necesidad de un modelo estructural de enfermería; donde participó una muestra de 208 profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid) incluía enfermeras, enfermeros practicantes y matronas, de las cuales 44 trabajaban en unidad de cuidados intensivos, 50 en otras unidades especializadas y 114 en salas. Se encontró que las estrategias de afrontamiento que se centran en el compromiso, el apoyo social y la resiliencia constituyen tres recursos personales importantes que determinan el PWB del cuidador y pueden desarrollarse y mejorarse a través de programas específicos ²¹.

Un estudio transversal descriptivo hizo énfasis en todos los factores estresantes desde el tipo de atención que el personal de salud brinda al paciente como a los familiares y el comportamiento como verbalizar, relajarse, y manejar el estrés ¹³. De acuerdo con la investigación se relaciona con el trabajo que se ha realizado ya que, sin duda alguna las fuentes de estrés y deterioro del bienestar psicológico se asemejan con la privación de

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

actividades de autocuidado, no hacer ejercicio o relajarse y tomarse tiempo para uno mismo. Por lo tanto, se recomienda programas y actividades que fomenten el desgaste de los niveles de estrés, educación continua y sobre todo como canalizar el manejo del estrés.

Cabe destacar que los profesionales de la salud están expuestos a sufrir una variabilidad en relación a la atención de pacientes en áreas críticas por ello la investigación afirma que uno de los factores desencadenantes es el agotamiento emocional al que día a día están expuestos.

CONCLUSIONES

El bienestar psicológico se mide abarcando indicadores que valoran si el trabajador de la salud es propenso a desarrollar o presentar agotamiento emocional, despersonalización y si en el caso con la profesión que ejerce ha cumplido con la realización personal.

Es imprescindible que el factor psicológico sea considerado dentro de una evaluación periódica; para ello es un reto de la gestión y administración de enfermería variabilidad en los horarios de trabajo, rotación del servicio cíclicamente y tener las horas de descanso oportunas mejorarán las condiciones del ambiente laboral conociendo que es un área crítica y el conocimiento que demande el área, la experticia y concentración son fundamentales para obtener un trabajo eficiente y de calidad.

Los servicios hospitalarios deben tener en cuenta las diferencias en salud física y mental tanto como el afrontamiento, apoyo social y resiliencia son tres recursos personales esenciales que determinan el bienestar psicológico de un profesional que se dedica a la atención y cuidado y pueden desarrollarse y mejorarse a través de programas específicos que en los hospitales públicos y privados deben fomentar y aplicarse.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Méndez D, Latorre M, Costa C, Bórquez S. Psicología para enfermería y Ciencias de la Salud. In. España: Elsevier Health Sciences; 2023;464.
2. Steptoe A, Deaton A, Stone AA. Subjective wellbeing, health, and ageing. *Lancet*. 2015;385(9968):640-648. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)
3. Torres-Salazar C, Moreta-Herrera R, Ramos-Ramírez M, López-Castro J. Sesgo Cognitivo de Optimismo y Percepción de Bienestar en una Muestra de Universitarios Ecuatorianos. *Rev. colomb. psicol.* 2020;29(1):61-72. <https://doi.org/10.15446/.v29n1.75853>
4. AlJhani S, AlHarbi H, AlJameli S, Hameed L, AlAql K, Alsulaimi M. Burnout and coping among healthcare providers working in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Middle East Curr Psychiatry*. 2021;28(1):29. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00108-6>
5. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. Impact on nurses mental health giving care in stressful situations. *Cienc. enferm.* 2015;21(1):45-53. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>
6. Torres-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillén-Díaz-Barriga C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. *Rev. mex. urol.* 2020;80(3):e09. <https://doi.org/10.48193/rmu.v80i3.653>
7. Torrecilla NM, Victoria MJ, Minzi MC. Ansiedad, depresión y estrés en personal de enfermería que trabaja en unidades de terapia intensiva con pacientes con Covid-19, Mendoza, 2021. *Rev. argent. salud pública*. 2021;13(Suppl 1):25-25. <https://n9.cl/fnp5vq>

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

8. García FE, Cova-Solar F, Bustos-Torres F, Reyes-Pérez Érica. Burnout and psychological well-being of personnel of intensive care units. *Duazary*. 2018;15(1):23-38. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2101>
9. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental acerca de la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2020;37(2):327-34. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
10. Lu DM, Sun N, Hong S, Fan YY, Kong FY, Li QJ. Occupational stress and coping strategies among emergency department nurses of China. *Arch Psychiatr Nurs*. 2015;29(4):208-212. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.11.006>
11. Duarte J, Pinto-Gouveia J, Cruz B. Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2016;60:1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015>
12. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Martínez-Hurtado R, Noguera-Villaescusa P. Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario [Stress level assessment of the nursing staff in the Intensive Care Unit of a university hospital]. *Enferm Intensiva*. 2016;27(3):89-95. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.03.001>
13. Ko W, Kiser-Larson N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clin J Oncol Nurs*. 2016;20(2):158-64. <https://doi.org/10.1188/16.CJON.158-164>
14. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *J Personality and Social Psychol*. 1989;57(6),1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
15. Hederich-Martinez C, Caballero-Domínguez CC. Validación del cuestionario Maslach Burnout - Student Survery (MB1-SS). *Rev CES, Psicología*. 2016;9(1):1-15. <https://n9.cl/w9clf>
16. Ramirez M, Hernández R, Ruiz M. Modelo estructural predictor de la salud mental y física en mujeres. *Rev Panam Salud Pública*. 2008;23(2):101-108. <https://n9.cl/9cbwl>
17. Cañadas-de la Fuente GA, San Luis C, Lozano LM, Vargas C, García I, Emilia I. Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. *Rev Latinoam Psicol*. 2014;46(1):1-72. [https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(14\)70005-6](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(14)70005-6)

Carolina Fernanda Yupangui-Alverca; Adisnay Rodriguez-Plasencia; Ariel José Romero-Fernández

18. Greenberg N, Weston D, Hall C, Caulfield T, Williamson V, Fong K. Mental health of staff working in intensive care during COVID-19. *Occup Med (Lond)*. 2021;71(2):62-67. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa220>
19. Ayuque-Loayza A, Luna-Muñoz C, Chaduví Puicon WD, Vinelli-Arzuhiaga D, De la Cruz-Vargas JA. Salud mental de médicos y enfermeras en situaciones de crisis sanitaria. *Rev. cuba. med. mil.* 2022;51(3):e02201995. <https://n9.cl/hiy5e>
20. Arrogante O, Pérez García AM, Aparicio Zaldívar EG. Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enferm Intensiva*. 2016;27(1):22-30 <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.03.004>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).