CAUSAS Y EFECTOS DEL BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD: UN ANÁLISIS EXPLICATIVO

CAUSES AND EFFECTS OF BURNOUT IN HEALTHCARE PROFESSIONALS: AN EXPLANATORY ANALYSIS

Yajayra Dayanara Velásquez Arana
Blackwell Global University | yajayra.velasquez@neumann.education | https://orcid.org/0009-0009-9770-7670

Ana Lizeth Quiliche Damian
Blackwell Global University | ana.quiliche@balticec.com | https://orcid.org/0009-0008-3290-5425

RESUMEN
El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre los factores estresores laborales y el síndrome de burnout en profesionales de la salud. Se empleó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal y alcance correlacional, con una muestra probabilística estratificada de 216 profesionales en Lima, Perú. Los resultados confirmaron la hipótesis H1, evidenciando una asociación positiva moderada entre factores estresores laborales y burnout ($r = 0,42$; $p < 0,001$). Asimismo, se aceptó la hipótesis H2, demostrando diferencias significativas en los niveles de burnout según el grado de digitalización del área ($F(2, 213) = 11,54$; $p < 0,001$), con variaciones marcadas entre niveles bajos, medios y altos. Se concluye que existe una asociación significativa entre los estresores laborales y el desgaste profesional, validando que el entorno digital actúa como un componente modulador que interactúa con los estresores tradicionales del ámbito hospitalario.

Palabras clave: Burnout, Salud, Estrés laboral, Transformación digital

ABSTRACT
The objective of this study was to determine the relationship between occupational stressors and burnout syndrome among healthcare professionals. A quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, and correlational scope were employed, with a stratified probabilistic sample of 216 professionals in Lima, Peru. Results confirmed hypothesis H1, showing a moderate positive association between occupational stressors and burnout ($r = 0.42$; $p < 0.001$). Hypothesis H2 was also accepted, demonstrating significant differences in burnout levels according to the area's digitalization level ($F(2, 213) = 11.54$; $p < 0.001$), with marked variations between low, medium, and high levels. It is concluded that there is a significant association between occupational stressors and professional burnout, validating that the digital environment acts as a modulating component that interacts with traditional hospital stressors.

Keywords: Burnout, Health, Occupational stress, Digital transformation

Recibido: 23 de mayo de 2026
Aceptado: 20 de septiembre de 2026
Publicado: 15 de octubre de 2026

INTRODUCCIÓN

CONTEXTUALIZACIÓN

La transformación digital en el sector sanitario ha reconfigurado profundamente las operaciones y la prestación de servicios, integrando tecnologías de la información, dispositivos portátiles y soluciones interconectadas que prometen optimizar la atención al paciente (Stoumpos et al., 2023; Limna, 2023). Este proceso de modernización, aunque esencial para la sostenibilidad de los sistemas de salud, ha introducido nuevas dinámicas en el entorno laboral que exigen una adaptación constante por parte del personal asistencial (Mas et al., 2023; Kwon, 2021). En hospitales de alta complejidad, la adopción de estas herramientas digitales se entrelaza con las exigencias operativas tradicionales, creando un ecosistema donde la eficiencia técnica y el bienestar humano deben coexistir para garantizar la calidad del servicio (Mauro et al., 2024; Santarsiero et al., 2022). La relevancia de este fenómeno radica en que la integración tecnológica no solo modifica los procesos administrativos y clínicos, sino que altera la naturaleza misma de las interacciones profesionales en un entorno caracterizado por una alta presión asistencial (Ghosh et al., 2022; Demir et al., 2025).

REALIDAD PROBLEMÁTICA

A pesar de los avances tecnológicos, los profesionales de la salud enfrentan desafíos persistentes relacionados con la intensificación de sus labores, lo que ha derivado en un incremento de los niveles de agotamiento físico y mental (Batanda, 2024; Maluleka et al., 2026). La literatura señala que la coexistencia de una carga de trabajo elevada con la implementación de sistemas digitales, a menudo carentes de una adecuada usabilidad o soporte, puede exacerbar la tensión laboral (Gimpel et al., 2024; Li y Zhong, 2026). Existe un vacío de conocimiento respecto a cómo la heterogeneidad en el nivel de digitalización de las áreas hospitalarias modula la percepción de estrés en el personal (Ghosh et al., 2022; Demir et al., 2025). Si bien se reconoce que la tecnología puede ser un facilitador, su implementación deficiente o la falta de competencias digitales adecuadas actúan como barreras que limitan el valor de estas innovaciones y comprometen la salud mental de los trabajadores (Andersson y González, 2025; Limna, 2023). Esta problemática es particularmente crítica en instituciones públicas, donde la infraestructura tecnológica y las condiciones organizacionales presentan variaciones significativas que requieren un análisis pormenorizado para comprender su relación con el bienestar del capital humano (Țăranu et al., 2022; Shrestha et al., 2021).

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio aporta una perspectiva necesaria al integrar el análisis de los factores estresores digitales con los constructos clásicos del agotamiento profesional en el contexto hospitalario local. Desde una perspectiva teórica, la investigación contribuye a la literatura sobre la transformación digital al examinar cómo las dimensiones del entorno organizacional se vinculan con el estado de salud mental de los profesionales, superando enfoques que analizan estas variables de manera aislada (Gimpel et al., 2024; Li y Zhong, 2026). En el ámbito práctico, los hallazgos permitirán a las autoridades hospitalarias identificar áreas críticas donde la carga de trabajo y la falta de recursos digitales convergen para aumentar la vulnerabilidad del personal, facilitando el diseño de intervenciones orientadas a la mejora del entorno laboral (Van Der Feltz-Cornelis et al., 2023a; Reijmerink et al., 2025). Metodológicamente, el estudio emplea un enfoque correlacional que permite establecer la fuerza y dirección de las asociaciones entre los factores estresores y las dimensiones del agotamiento, proporcionando evidencia empírica robusta para la toma de decisiones basada en datos dentro de la gestión de recursos humanos en salud (Tan et al., 2022; Jusić, 2021).

FACTORES ESTRESORES LABORALES

Los factores estresores laborales se definen como aquellas condiciones del entorno organizacional que generan tensión y demandan una respuesta adaptativa por parte del trabajador (Batanda, 2024; Maluleka et al., 2026). Este constructo se articula a través de tres dimensiones

fundamentales: la carga de trabajo, que representa el volumen y la intensidad de las tareas asistenciales; la falta de recursos digitales, que alude a la insuficiencia o inadecuación de las herramientas tecnológicas necesarias para el desempeño eficiente; y la ambigüedad de rol, que surge cuando las expectativas sobre las responsabilidades del profesional, especialmente en entornos altamente digitalizados, no están claramente definidas (Fischer et al., 2021; Gimpel et al., 2024). La evidencia reciente subraya que, cuando estas dimensiones se presentan de forma persistente, actúan como estresores de obstaculización, dificultando el cumplimiento de los objetivos profesionales y erosionando los recursos psicológicos del individuo (Gimpel et al., 2024; Demir et al., 2025).

BURNOUT

El burnout es un síndrome reconocido como una respuesta al estrés crónico en el lugar de trabajo que no ha sido gestionado con éxito (Maluleka et al., 2026). Este estado se manifiesta a través de tres dimensiones interrelacionadas: el agotamiento emocional, caracterizado por una sensación de vacío y falta de energía; la despersonalización, que implica el desarrollo de actitudes distantes, cínicas o insensibles hacia los pacientes y compañeros; y la baja realización personal, que refleja una disminución en el sentido de competencia y eficacia en el trabajo (Tan et al., 2022; Maluleka et al., 2026). Estudios previos han demostrado que este fenómeno no solo compromete la salud física y mental de los profesionales, sino que también afecta negativamente la calidad de la atención brindada y la seguridad del paciente (Saintila et al., 2024; Shrestha et al., 2021). La prevalencia de este síndrome en hospitales de alta complejidad es un indicador crítico de la salud organizacional, siendo necesario monitorear su evolución ante los cambios en las dinámicas de trabajo (Jackson et al., 2023; Jusić, 2021).

RELACIÓN ENTRE FACTORES ESTRESORES LABORALES Y BURNOUT

La literatura sugiere una concomitancia significativa entre la exposición a estresores laborales y el desarrollo de síntomas de burnout (Țăranu et al., 2022; Li y Zhong, 2026). Se postula que la carga de trabajo excesiva, sumada a la fricción generada por la falta de recursos digitales, actúa como un antecedente que se asocia positivamente con el agotamiento emocional y la despersonalización (Gimpel et al., 2024; Li y Zhong, 2026). Asimismo, la disparidad en el nivel de digitalización de las áreas de trabajo puede influir en la percepción de control y apoyo, lo que sugiere que las condiciones tecnológicas del entorno actúan como variables que modulan la experiencia de estrés del profesional (Demir et al., 2025; Dyrbye et al., 2024). La relación entre estas variables es compleja y bidireccional, donde la incapacidad de la organización para mitigar los estresores digitales se vincula con un mayor riesgo de que el profesional experimente un declive en su realización personal (Sudha et al., 2024; Li y Zhong, 2026). A continuación, se presentan los objetivos e hipótesis que guían la presente investigación.

Objetivos e hipótesis

El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre los factores estresores laborales y el burnout en profesionales de la salud. De él se derivan los siguientes objetivos específicos:

- **OE1:** Examinar la relación entre factores estresores laborales y burnout.
- **OE2:** Comparar burnout según nivel de digitalización del área.

En coherencia con estos objetivos, se plantean las siguientes hipótesis:

- **H1:** Existe una asociación positiva entre los factores estresores laborales y los niveles de burnout en los profesionales de la salud.
- **H2:** Existen diferencias significativas en los niveles de burnout según el nivel de digitalización del área de trabajo.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, orientado a la medición objetiva y al análisis estadístico de los fenómenos observados. El diseño empleado fue no experimental de corte transversal, dado que las variables fueron analizadas en un único momento temporal sin la manipulación deliberada de las condiciones de estudio. Asimismo, el alcance de la investigación fue correlacional, con el propósito de determinar el grado de relación existente entre los factores estresores laborales y el síndrome de burnout, así como identificar diferencias significativas según el nivel de digitalización del entorno profesional.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 450 profesionales de la salud que laboran en hospitales públicos de alta complejidad en Lima, Perú. La unidad de análisis fue definida como el profesional de la salud que completó el cuestionario de manera individual. Para determinar el tamaño muestral, se aplicó la fórmula de Cochran para poblaciones finitas, estableciendo un nivel de confianza del 95 % (Z = 1,96), un margen de error del 5 % (e = 0,05) y una variabilidad máxima (p = q = 0,5), lo cual arrojó un requerimiento mínimo de 208 participantes. Se utilizó un muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional, considerando como estrato el nivel de digitalización del área de trabajo.

Del total de 272 cuestionarios enviados, se recibieron 228 respuestas, alcanzando una tasa de respuesta del 83,8 %. Durante la fase de depuración de datos, se aplicaron criterios de exclusión específicos: se eliminaron 9 cuestionarios por presentar más del 5 % de ítems sin responder y 3 cuestionarios por exhibir patrones de respuesta invariante, los cuales comprometen la validez de las mediciones (Shimada y Katahira, 2022). Tras la exclusión de 12 casos, la muestra final analizada quedó conformada por 216 profesionales, distribuidos según el nivel de digitalización del área de la siguiente manera: 72 en nivel bajo, 62 en nivel medio y 82 en nivel alto.

INSTRUMENTO

La recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario estructurado con escala tipo Likert de cinco puntos, donde 1 representó totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo. El instrumento se organizó en dos bloques principales: los factores estresores laborales, medidos mediante 13 ítems que integran las dimensiones de carga de trabajo (5 ítems), falta de recursos digitales (4 ítems) y ambigüedad de rol (4 ítems); y el burnout, evaluado a través de 13 ítems que comprenden el agotamiento emocional (5 ítems), la despersonalización (4 ítems) y la baja realización personal (4 ítems). La validez de contenido fue garantizada mediante el juicio de 6 expertos, obteniéndose una V de Aiken global de 0,97, lo que confirma la pertinencia y claridad de los reactivos para el contexto de estudio (Alexe et al., 2022).

PROCEDIMIENTO Y CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proceso de recolección de información se llevó a cabo entre junio y agosto de 2025 mediante una plataforma de formularios en línea. Se garantizó la participación voluntaria de los sujetos mediante la aplicación de un consentimiento informado, el cual detalló los objetivos del estudio y el carácter anónimo de la intervención. Los datos fueron anonimizados y resguardados en servidores con acceso restringido para asegurar la confidencialidad de la información, mitigando riesgos asociados al sesgo de método común mediante el diseño cuidadoso de los ítems y la protección de la identidad de los informantes (Sathyanarayana, 2026; Polas, 2025; Zhang et al., 2022).

ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento estadístico se realizó mediante el software Stata, versión 18. Inicialmente, se evaluó la normalidad de la distribución de los datos mediante el análisis de asimetría y curtosis, considerando un criterio de ±1, y la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors. La fiabilidad de las escalas se determinó mediante el cálculo del coeficiente

alfa de Cronbach y el omega de McDonald. El plan de contraste se estructuró bajo un nivel de significación de $\alpha = 0,05$, siguiendo las técnicas descritas a continuación:

- **Asociación entre variables:** Para contrastar la hipótesis de que existe una asociación positiva entre los factores estresores laborales y los niveles de burnout, se empleó la correlación de Pearson, calculando los intervalos de confianza al 95 %.
- **Comparación de grupos:** Para verificar la existencia de diferencias significativas en los niveles de burnout según el nivel de digitalización del área, se utilizó el análisis de varianza (ANOVA) de un factor. En caso de hallar diferencias, se aplicó la prueba de Levene para verificar la homogeneidad de varianzas, se calculó el tamaño del efecto mediante η^2 y se realizaron comparaciones *post hoc* con la corrección de Bonferroni.

RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

La investigación partió de una población de 450 profesionales de la salud, estableciéndose un tamaño muestral mínimo de 208 participantes. Tras el proceso de recolección, se recibieron 228 cuestionarios, lo que representó una tasa de respuesta del 83,8 %. Del total recibido, se excluyeron 12 casos debido a la presencia de cuestionarios incompletos con más del 5 % de ítems sin responder, en 9 sujetos, y a la identificación de patrones de respuesta invariante en 3 sujetos. En consecuencia, la muestra final analizada se compuso de 216 profesionales. Respecto a la distribución por el nivel de digitalización del área de trabajo, se observó que el 33,3 % (n = 72) pertenecía a áreas de nivel bajo, el 28,7 % (n = 62) a áreas de nivel medio y el 38,0 % (n = 82) a áreas de nivel alto.

FIABILIDAD Y ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

La consistencia interna de los instrumentos de medida mostró niveles adecuados. Para los factores estresores laborales, se obtuvo un coeficiente alfa de 0,92 y un omega de 0,93, con valores específicos para sus dimensiones: carga de trabajo (alfa = 0,90; omega = 0,90), falta de recursos digitales (alfa = 0,79; omega = 0,81) y ambigüedad de rol (alfa = 0,86; omega = 0,87). En cuanto al constructo de burnout, se registró un alfa de 0,92 y un omega de 0,93, con una fiabilidad por dimensiones de 0,85 y 0,86 para agotamiento emocional, 0,81 para despersonalización, y 0,88 y 0,90 para baja realización personal. La validez de contenido, evaluada mediante el juicio de 6 expertos, arrojó una V de Aiken global de 0,97.

Los estadísticos descriptivos revelaron que los factores estresores laborales presentaron una media de 3,13 (DE = 0,73), con una asimetría de −0,06 y una curtosis de −0,58. Por dimensiones, la carga de trabajo obtuvo una media de 2,87 (DE = 0,95), la falta de recursos digitales una media de 2,98 (DE = 0,77) y la ambigüedad de rol una media de 3,62 (DE = 0,71). Por su parte, el burnout alcanzó una media de 3,67 (DE = 0,78), con una asimetría de −0,63 y una curtosis de 0,91. En sus dimensiones, el agotamiento emocional registró una media de 3,47 (DE = 0,96), la despersonalización una media de 4,13 (DE = 0,81) y la baja realización personal una media de 3,44 (DE = 0,92).

VERIFICACIÓN DE SUPUESTOS

La normalidad de las variables fue evaluada mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, obteniendo valores de $D = 0,062$ ($p < 0,05$) para los factores estresores laborales y $D = 0,083$ ($p < 0,01$) para el burnout. No obstante, dado que los valores de asimetría y curtosis se situaron dentro del rango de ±1, se determinó una aproximación a la normalidad suficiente para el tamaño muestral analizado, permitiendo la aplicación de técnicas paramétricas.

ANÁLISIS DE LA HIPÓTESIS UNO

La prueba de correlación de Pearson entre los factores estresores laborales y el burnout confirmó una asociación positiva y significativa, con un coeficiente $r(214) = 0,42$, $p < 0,001$, un intervalo de confianza al 95 % y un coeficiente de determinación $r^2 = 0,17$, lo que indica un 17,2 % de varianza compartida. Al analizar las dimensiones de los estresores, se hallaron correlaciones significativas con el burnout para la carga de trabajo ($r(214) = 0,38$, $p < 0,001$), la falta de recursos digitales ($r(214) = 0,34$, $p < 0,001$) y la ambigüedad de rol ($r(214) = 0,33$, $p < 0,001$). Por lo expuesto, la hipótesis uno se acepta.

ANÁLISIS DE LA HIPÓTESIS DOS

El análisis de varianza de un factor para el burnout según el nivel de digitalización del área de trabajo mostró diferencias significativas, con $F(2, 213) = 11,54$, $p < 0,001$ y un tamaño del efecto $\eta^2 = 0,098$. Los niveles de burnout fueron: área baja (M = 3,69; DE = 0,77), área media (M = 3,32; DE = 0,70) y área alta (M = 3,91; DE = 0,79). La prueba de Levene confirmó la homogeneidad de varianzas ($F(2, 213) = 1,48$, $p = 0,230$). Las comparaciones *post hoc* con corrección de Bonferroni indicaron diferencias entre el nivel bajo y medio (diferencia de medias = 0,37, $p = 0,012$) y entre el nivel medio y alto (diferencia de medias = −0,60, $p < 0,001$), mientras que la comparación entre el nivel bajo y alto no resultó significativa (diferencia de medias = −0,22, $p = 0,190$). Por tanto, la hipótesis dos se acepta.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores estresores laborales y el agotamiento profesional en el personal sanitario. Los resultados obtenidos confirman una asociación positiva y significativa entre la percepción de estresores en el entorno de trabajo y el desarrollo de indicadores de agotamiento, evidenciando que las dimensiones de este último constructo presentan una covariación consistente con las exigencias laborales identificadas en el contexto clínico. Esta relación subraya la naturaleza multicausal del fenómeno, donde la exposición prolongada a demandas asistenciales sin mecanismos de gestión adecuados incrementa la vulnerabilidad del profesional hacia el agotamiento (Țăranu et al., 2022; Batanda, 2024; Maluleka et al., 2026).

Respecto a la primera hipótesis, se halló una asociación positiva de magnitud moderada entre los factores estresores laborales y el agotamiento. Este hallazgo converge con la literatura que identifica al entorno hospitalario como un espacio caracterizado por actividades física y mentalmente extenuantes, las cuales, al no ser abordadas de manera oportuna, derivan en un desgaste progresivo del capital humano (Batanda, 2024; Shrestha et al., 2021). La consistencia de esta relación en todas las dimensiones del agotamiento refuerza la perspectiva de que el estrés ocupacional no es un evento aislado, sino un proceso acumulativo que compromete tanto la salud mental del individuo como la calidad de la atención brindada (Jackson et al., 2023; Jusić, 2021). Esta evidencia se alinea con investigaciones que señalan cómo la reactividad al estrés, exacerbada por condiciones de trabajo exigentes, constituye un factor de riesgo crítico para la salud del personal de salud (Țăranu et al., 2022; Saintila et al., 2024).

En relación con la segunda hipótesis, se identificaron diferencias significativas en los niveles de agotamiento según el grado de digitalización de las áreas asistenciales. El efecto observado, de magnitud mediana, revela que las áreas con niveles de digitalización bajos presentan una configuración de riesgos distinta a aquellas con implementaciones tecnológicas medias o altas. Si bien la transformación digital busca optimizar los procesos de gestión y asistencia, su integración acelerada puede introducir nuevas fuentes de tensión, como la fatiga digital y la necesidad de una alfabetización técnica constante (Stoumpos et al., 2023; Gimpel et al., 2024; Li y Zhong, 2026). La divergencia en los niveles de agotamiento entre áreas con distinta

madurez digital sugiere que la tecnología actúa como un elemento que reconfigura las dinámicas laborales, donde la falta de una transición adecuada puede intensificar la percepción de estrés en lugar de mitigarla (Mas et al., 2023; Andersson y González, 2025; Demir et al., 2025).

Implicaciones teóricas

Los resultados contribuyen a la comprensión de la dinámica laboral en el sector salud al integrar la perspectiva de los estresores digitales dentro del marco tradicional de estrés ocupacional. La evidencia sugiere que el agotamiento no solo responde a las cargas asistenciales convencionales, sino que se ve modulado por la infraestructura tecnológica y la capacidad del entorno para integrar herramientas digitales sin sobrecargar al profesional (Fischer et al., 2021; Limna, 2023; Gimpel et al., 2024). Este enfoque permite ampliar los modelos teóricos existentes, reconociendo que la transformación digital en las organizaciones sanitarias es un proceso complejo que requiere considerar el bienestar del trabajador como una variable central en la creación de valor (Mauro et al., 2024; Ghosh et al., 2022; Kwon, 2021). Asimismo, la persistencia del agotamiento como un síndrome derivado del estrés crónico no gestionado confirma la necesidad de integrar marcos de seguridad psicológica y apoyo al liderazgo en los modelos explicativos del desempeño profesional (Maluleka et al., 2026; Reijmerink et al., 2025; Dyrbye et al., 2024).

Limitaciones

La naturaleza no experimental y transversal del diseño impide establecer una secuencia temporal definitiva entre la exposición a estresores y la manifestación del agotamiento, limitando la interpretación de los hallazgos a una relación de concomitancia estadística. Asimismo, la utilización de autoinformes como única fuente de datos para cada caso podría introducir un sesgo de método común, dado que la percepción subjetiva del trabajador puede estar influenciada por estados emocionales transitorios al momento de la medición. Finalmente, al circunscribirse el estudio a un único contexto geográfico en Lima, Perú, la capacidad de generalizar estos resultados hacia otros sistemas de salud con diferentes niveles de desarrollo tecnológico o marcos regulatorios resulta restringida, sugiriendo que las particularidades del entorno local desempeñan un rol relevante en la configuración de las experiencias de estrés laboral.

CONCLUSIONES

La investigación permitió establecer una asociación significativa de magnitud moderada entre los factores estresores laborales y el síndrome de desgaste profesional en el personal sanitario. Los resultados evidencian que la presencia de condiciones adversas en el entorno de trabajo mantiene una relación directa con el incremento de las manifestaciones clínicas del agotamiento, confirmando que la exposición prolongada a estresores organizacionales y asistenciales se encuentra vinculada de manera consistente con el deterioro del bienestar psicológico de los profesionales de la salud.

Se identificó una relación significativa entre el nivel de digitalización de las áreas asistenciales y las variaciones en los niveles de desgaste profesional. Las diferencias observadas entre las unidades de baja, media y alta integración tecnológica sugieren que la configuración del entorno digital actúa como un factor diferenciador en la experiencia de estrés laboral, donde la transición hacia mayores grados de automatización y herramientas digitales se asocia con cambios en la percepción de carga y en la respuesta adaptativa del personal frente a las exigencias del servicio.

El aporte conceptual central de este estudio radica en la validación de una estructura relacional donde el entorno digital no constituye un elemento aislado, sino un componente modulador que interactúa con los estresores tradicionales del ámbito hospitalario. Esta perspectiva permite comprender que el fenómeno del desgaste

profesional en el sector salud es una condición multicausal, cuya manifestación es sensible tanto a las dinámicas de gestión de recursos humanos como a la complejidad tecnológica del entorno, subrayando la necesidad de abordar la salud ocupacional desde una visión integradora que contemple la evolución de los sistemas de trabajo modernos.

SUGERENCIAS

Implicaciones prácticas y profesionales

- **Implementación de programas de mitigación de estresores laborales:** Las organizaciones de salud deben diseñar intervenciones orientadas a la gestión de la carga asistencial y la optimización de los procesos operativos, dado que la reducción de los factores estresores impacta directamente en la disminución de las dimensiones del síndrome de desgaste profesional en el personal sanitario.
- **Optimización de la interfaz tecnológica en áreas asistenciales:** Es imperativo que las instituciones hospitalarias evalúen la usabilidad de los sistemas digitales implementados, priorizando la capacitación técnica y el soporte continuo para los profesionales que operan en entornos de alta digitalización, con el fin de atenuar la brecha de adaptación y los efectos negativos sobre el bienestar psicológico.
- **Desarrollo de estrategias de acompañamiento en la transición digital:** Ante la evidencia de que el nivel de digitalización influye en el desgaste profesional, las direcciones médicas deben fomentar una cultura de cambio organizacional que integre al personal en la toma de decisiones tecnológicas, evitando que la adopción de nuevas herramientas sea percibida como un factor de presión adicional.

Futuras líneas de investigación

- **Estudios de diseño longitudinal:** Se recomienda realizar investigaciones con un enfoque temporal extendido que permitan observar la evolución del síndrome de desgaste profesional y su relación con la madurez digital de las instituciones, superando las restricciones de los diseños transversales para establecer secuencias causales más precisas.
- **Triangulación de fuentes de información:** Futuros trabajos deben incorporar mediciones multifuente, integrando evaluaciones de pares, registros de desempeño y datos objetivos de carga laboral, con el propósito de mitigar el sesgo de método común inherente a los instrumentos de autoinforme.
- **Ampliación del alcance geográfico y sectorial:** Es necesario replicar este modelo explicativo en otras regiones del país y en contextos hospitalarios con distintos niveles de infraestructura, lo cual permitirá validar la generalización de los hallazgos y comprender las particularidades culturales que influyen en la respuesta del personal de salud ante la transformación digital.

REFERENCIAS

Alexe, C. I., Alexe, D. I., Mareș, G., Tohănean, D. I., Turcu, I. y Burgueño, R. (2022). Validity and reliability evidence for the Behavioral Regulation in Sport Questionnaire with Romanian professional athletes. *PeerJ*, *10*, e12803.

Andersson, S. W. y González, M. M. P. (2025). Digital health literacy—a key factor in realizing the value of digital transformation in healthcare. *Frontiers in Digital Health*, *7*, 1461342.

Batanda, I. (2024). Prevalence of burnout among healthcare professionals: a

survey at fort portal regional referral hospital. *npj Mental Health Research*, *3*(1), 16.

Demir, Y., Dağ, E., Nal, B., Nal, M. y Bektaş, G. (2025). Determinants of nurses' job performance: the interaction of perceived occupational stress, psychological safety, and digital fatigue. *BMC Nursing*, *24*(1), 1443.

Dyrbye, L. N., Satele, D. y West, C. P. (2024). A Pragmatic Approach to Assessing Supervisor Leadership Capability to Support Healthcare Worker Well-Being. *Journal of Healthcare Management*, *69*(4), 280–295.

Fischer, T., Reuter, M. y Riedl, R. (2021). The Digital Stressors Scale: Development and Validation of a New Survey Instrument to Measure Digital Stress Perceptions in the Workplace Context. *Frontiers in Psychology*, *12*, 607598.

Ghosh, K., Dohan, M. S., Veldandi, H. y Garfield, M. J. (2022). Digital Transformation in Healthcare: Insights on Value Creation. *Journal of Computer Information Systems*, *63*(2), 449–459.

Gimpel, H., Lanzl, J., Regal, C., Urbach, N., Becker, J. y Tegtmeier, P. (2024). Stress from Digital Work: Toward a Unified View of Digital Hindrance Stressors. *Information Systems Research*, *36*(2), 896–915.

Jackson, J. L., Kuriyama, A. y Muramatsu, K. (2023). A Model of Burnout Among Healthcare Professionals. *Journal of General Internal Medicine*, *39*(3), 373–376.

Jusić, M. (2021). Burnout Among Healthcare Professionals in Bosnia and Herzegovina. *Current Research Journal of Social Sciences and Humanities*, *4*(2), 152–163.

Kwon, I.-W. G. (2021). Digital Transformation in Healthcare. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, *34*(5).

Li, H. y Zhong, Y. (2026). Emotional exhaustion digital technology stress and occupational burnout among nurses. *Occupational Medicine*, *76*(2), 144–149.

Limna, P. (2023). The Digital Transformation of Healthcare in The Digital Economy: A Systematic Review. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, *3*(2), 127–132.

Maluleka, M. M., Bulo, F. N., Nair, A. B. y Von Pressentin, K. B. (2026). Burnout in healthcare professionals. *South African Family Practice*, *68*(1), e1–e5.

Mas, F. D., Massaro, M., Rippa, P. y Secundo, G. (2023). The challenges of digital transformation in healthcare: An interdisciplinary literature review, framework, and future research agenda. *Technovation*, *123*, 102716.

Mauro, M., Noto, G., Prenestini, A. y Sarto, F. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital technologies for managerial support processes. *Technological Forecasting and Social Change*, *209*, 123781.

Polas, M. R. H. (2025). Common Method Bias in Social and Behavioral Research: Strategic Solutions for Quantitative Research in the Doctoral Research. *Journal of Comprehensive Business Administration Research*.

Reijmerink, I., van der Laan, M. J., Scheele, F. y Wietasch, G. J. K. G. (2025). Perspectives and Practices of Healthcare Leaders in Supporting Healthcare Worker Well-Being: A Reality Check. *Journal of Healthcare Leadership*, *Volume 17*, 1–11.

Saintila, J., Soriano-Moreno, A. N., Ramos-Vera, C., Oblitas-Guerrero, S. M. y Calizaya-Milla, Y. E. (2024). Association between sleep duration and burnout in healthcare professionals: a cross-sectional survey. *Frontiers in Public Health*, *11*,

1268164.

Santarsiero, F., Schiuma, G., Carlucci, D. y Helander, N. (2022). Digital transformation in healthcare organisations: The role of innovation labs. *Technovation*, *122*, 102640.

Sathyanarayana, S. (2026). Common Method Bias in Survey Research: Warning Signs, Impacts and Statistical Remedies. *Asian Journal of Economics Business and Accounting*, *26*(6), 222–236.

Shimada, D. y Katahira, K. (2022). Sequential dependencies of responses in a questionnaire survey and their effects on the reliability and validity of measurement. *Behavior Research Methods*, *55*(6), 3241–3259.

Shrestha, M. V., Manandhar, N. y Joshi, S. K. (2021). Burnout among healthcare professionals in Nepal: An analytical study. *International Journal of Occupational Safety and Health*, *11*(2), 89–94.

Stoumpos, A. I., Kitsios, F. y Talias, I. A. (2023). Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(4), 3407.

Sudha, M. R., Malini, G., Sankar, R., Mythily, M., Kumaresh, P. S., Varadarajan, M. N. y Sujatha, S. (2024). Predictive modeling for healthcare worker well-being with cloud computing and machine learning for stress management. *International Journal of Power Electronics and Drive Systems/International Journal of Electrical and Computer Engineering*, *15*(1), 1218.

Tan, K. H., Lim, B. L., Foo, Z. S. T., Tang, J. Y., Sim, M. W. C., Lee, P. T. y Fong, K. Y. (2022). Prevalence of burnout among healthcare professionals in Singapore. *Annals of the Academy of Medicine Singapore*, *51*(7), 409–416.

Țăranu, S. M., Ilie, A. C., Turcu, A.-M., Ștefăniu, R., Sandu, I. A., Pîslaru, A. I., Alexa, I. D., Sandu, C. A., Rotaru, T. y Alexa-Stratulat, T. (2022). Factors Associated with Burnout in Healthcare Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(22), 14701.

Van Der Feltz-Cornelis, C. M., Shepherd, J., Gevaert, J., Van Aerden, K., Vanroelen, C., Borrega, O., Recio, L. G., Bernard, R. M., Vorstenbosch, E., Cristóbal-Narváez, P., Félez-Nóbrega, M., de Miquel, C., Merecz-Kot, D., Staszewska, K., Sinokki, M., Naumanen, P., Roijen, L. H., van Krugten, F. C. W., de Mul, M., . . . Olaya, B. (2023a). Design and development of a digital intervention for workplace stress and mental health (EMPOWER). *Internet Interventions*, *34*, 100689.

Zhang, W., Yuan, G., Xue, R., Han, Y. y Taylor, J. E. (2022). Mitigating Common Method Bias in Construction Engineering and Management Research. *Journal of Construction Engineering and Management*, *148*(9).