



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Unidad de Medicina Familiar No. 20 Vallejo**

**“SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE
SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y SU
RELACION CON EL SINDROME DE BURNOUT EN EL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 24 DEL IMSS”**

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR



PRESENTA

DRA. FABIOLA GUZMÁN BAUTISTA

TUTOR:

DRA. SANTA VEGA MENDOZA

ASESOR CLINICO:

DR. SERGIO SALOMÓN VÁZQUEZ LÓPEZ

GENERACIÓN 2014-2017

CIUDAD DE MÉXICO 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TUTOR:

**DRA. SANTA VEGA MENDOZA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN CIENCIAS D ELA EDUCACIÓN
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN
MEDICINA FAMILIAR
EN LA UMF No. 20**

ASESOR CLINICO:

**DR. SERGIO SALOMÓN VÁZQUEZ LÓPEZ
MÉDICO ESPECIALISTA EN URGENCIAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 24**

Vo. Bo.

**MARÍA DEL CARMEN AGUIRRE GARCÍA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN TERAPIA FAMILIAR
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR EN LA UMF NO. 20**

Vo. Bo.

**DR. GILBERTO CRUZ ARTEAGA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD
UMF No. 20**

DEDICATORIAS

*Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, **mis padres, José y Elena**, porque creyeron en mí y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi carrera, y porque el orgullo que sienten por mí, fue lo que me hizo ir hasta el final. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiro su fortaleza y por lo que han hecho por mí.*

***A mis hermanos Rocío, Elena, José y Sandra**, gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mis palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.*

A todos espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

A mis tutoras

Dra. Santa y Dra. Carmen gracias por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios de la especialidad y para la elaboración de esta tesis; gracias por todas sus enseñanzas, por que pudieron ver nuestro potencial y sacar lo mejor de cada uno de nosotros, por que influyeron con sus lecciones y experiencias para formarnos como personas de bien y prepararnos para los retos que enfrentaremos en nuestra profesión como Médicos Familiares.

INDICE

	PAG
RESUMEN	
INTRODUCCION	1
MARCO TEORICO	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
OBJETIVOS	12
HIPÓTESIS.....	13
SUJETOS, MATERIAL Y MÉTODOS	14
RESULTADOS	33
DISCUSIÓN	54
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES.....	60
BIBLIOGRAFIA.....	62
ANEXOS.....	65

RESUMEN

SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 24 DEL IMSS

GUZMAN-BAUTISTA FABIOLA ¹, VEGA-MENDOZA SANTA², VAZQUEZ-LOPEZ SERGIO SALOMON³

- 1. Residente tercer año Medicina Familiar UMF20 IMSS.**
- 2. Médico Familiar UMF20 IMSS.**
- 3. Jefe Servicio de Urgencias del HGZ24 IMSS.**

Objetivo. Determinar la *Satisfacción Laboral del Personal de Salud en el Servicio de Urgencias y su Relación con el Síndrome de Burnout en el Hospital General de Zona no. 24 del IMSS.* **Metodología** Estudio descriptivo en el personal de salud de urgencias HGZ24, período octubre/diciembre 2015, previo consentimiento se aplicó encuesta de datos generales, test de personalidad, cuestionario de satisfacción laboral y áreas de mejora, Inventario de Burnout. **Estadística** Descriptiva. **Resultados:** El 52.3% del personal satisfechos laboralmente, el 52.9% con Burnout, de estos 82.9% insatisfechos laboralmente. Personal satisfecho femenino 65.4%(53), edad 26-30 años 25.9%(21), soltero 51.9%(42), especialistas 49.4%(40), buena salud 55.6%(45), turno Mixto 37%(30), antigüedad 1-5 años 54.3%(44), Personalidad labilidad emocional 93.8%(76). En desarrollo profesional 95.1%(77), relación con jefe 72.8%(59), compañeros 91.4%(74), desarrollo de funciones 85.2%(69), permanencia 97.5%(79); condiciones físicas 64.2%(52). Con Síndrome de Burnout 17.3%(14); Agotamiento Emocional bajo 61.7%(50), Despersonalización baja 45.7%(37), y alta realización personal 45.7%(37). **Conclusiones:** En el estudio predominaron los satisfechos laboralmente, sin embargo, un importante porcentaje de la población cursa en estos momentos con Burnout y sus consecuencias negativas que repercuten en la calidad de la atención.

Palabras Claves: *satisfacción laboral, Burnout, urgencias.*

ABSTRACT

JOB SATISFACTION OF HEALTH IN THE EMERGENCY DEPARTMENT STAFF AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE SYNDROME OF BURNOUT IN THE ZONE GENERAL HOSPITAL NO. 24 OF THE IMSS

GUZMAN-BAUTISTA FABIOLA ¹, VEGA-MENDOZA SANTA², VAZQUEZ-LOPEZ SERGIO SALOMON³

1. Resident third year family medicine UMF20 IMSS.
2. Doctor family UMF20 IMSS.
3. Head of emergency department at the IMSSHGZ24.

Objective. Determine the job satisfaction of the health staff in the Emergency Department and its relation with Burnout Syndrome in the Hospital General de Zone no. 24 of the IMSS. **Methodology** descriptive study in health personnel of emergency HGZ24, October/December 2015, prior consent survey of general data, personality test, areas for improvement, inventory of Burnout and job satisfaction questionnaire was applied. **Statistics** Descriptive. **Results:** The 52.3% staff satisfied workforce, the 52.9% with Burnout, these 82.9% dissatisfied occupationally. Staff satisfied female 65.4% (53), 26-30 age 25.9% (21), unmarried 51.9% (42), 49.4% (40), good health 55.6% (45), turn mixed 37% (30), age 1-5 years 54.3% (44), personality emotional lability 93.8% (76). Developing professional 95.1% (77), relationship with boss 72.8% (59), fellow 91.4% (74), development of functions 85.2% (69), 97.5% (79); physical conditions 64.2% (52). With syndrome of Burnout 17.3% (14); Emotional exhaustion under 61.7% (50), depersonalization low 45.7% (37), and high personal accomplishment 45.7% (37). **Conclusions:** The study predominated the satisfied workforce, however, a significant percentage of the population courses at these moments with Burnout and its negative consequences that affect the quality of care.

Key words: job satisfaction, Burnout, emergency

**“SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO
DE URGENCIAS Y SU RELACION CON EL SINDROME DE BURNOUT EN
EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 24 DEL IMSS”**

INTRODUCCION

Como ya se había mencionado el recurso humano es parte fundamental e indispensable en cualquier organización, por lo que todo aquello que afecta su salud emocional y física debe ser estudiado para fomentar un estado de equilibrio, y más si se trata del personal del sector salud que tienen como objetivo la importante tarea de preservar la salud de su población. En México en 1990, Aguirre Gas, publicó los resultados de un estudio sobre las expectativas de los pacientes y los trabajadores de las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, concluyendo que la satisfacción de los trabajadores en el desempeño de sus labores, ha sido considerada recientemente como un factor determinante en la calidad de la atención, en virtud de que no es posible conseguir que una persona realice un trabajo con calidad y eficiencia sino se encuentra satisfecha durante el desempeño y con los resultados del mismo. Aunque cualquier trabajador es susceptible al desánimo y a la pérdida del entusiasmo por su trabajo, los que más riesgo tienen son los profesionales que mantienen contacto directo con el público, especialmente en los ámbitos social, educativo y sanitario¹. La satisfacción laboral se refleja en la calidad de la atención médica e institucional, por lo que identificar los factores que repercuten en ella, puede aportar a la elaboración de propuestas tendientes a optimizarla. Si consideramos, que el grado de calidad de los servicios ofertados en un sistema de salud, está directamente relacionado con el nivel de satisfacción y motivación de los profesionales que en él trabajan, la satisfacción de los mismos se convierte en una dimensión de importancia y su estudio puede permitir identificar problemas que impactan en la competencia de la institución. La relación entre satisfacción laboral y desgaste profesional es estrecha, por lo que su investigación puede ayudar a entender, prevenir y tratar este síndrome². El síndrome de burnout o desgaste profesional, es común en la práctica médica, con una incidencia que va de un 25 a un 60%³; se le ha denominado: “La epidemia emergente de los profesionales de la salud”⁴. El síndrome de burnout es un problema de salud pública que va en aumento y que no sólo repercute en la salud de los profesionales de la sanidad sino también en la calidad asistencial, deteriorando la relación médico-paciente y suponiendo un alto coste, tanto social como económico. Estudios recientes ponen de manifiesto la alta prevalencia de este síndrome en personal sanitario, tanto en nuestro medio como en otros países, lo cual tiene consecuencias negativas, no sólo para el trabajador sino también para la institución en la que éste trabaja. Es fundamental que estos profesionales se encuentren en plenas facultades psicológicas por las importantes labores que van a desempeñar⁵. Desde la década del 70 en México se han desarrollado investigaciones orientadas a analizar la alta incidencia del estrés en los profesionales de la salud y sus sistemas de afrontamiento a fin de identificar su problemática y posibles métodos de solución. Asimismo, existen varios estudios epidemiológicos que nos informan sobre altos niveles de inestabilidad emocional y estrés laboral en los trabajadores como son, elevados niveles de depresión, ansiedad, índices de suicidio y adicciones. Por ello, es relevante tener presente las características específicas de las actividades que se realizan en este campo, las cuales implican, entre otras, un contacto permanente con el sufrimiento, dolor,

angustia, vida, muerte, incertidumbre ante el adecuado funcionamiento biológico, así como dilemas entre la salud y la enfermedad. Dichas particularidades son fuente permanente de tensiones, y a su vez, son consideradas como parte del riesgo profesional esperado⁶. Otro punto importante es que la profesión médica cuyo objeto es cumplir una función esencialmente social, implica para el médico obligaciones de carácter ético y profesional para quienes la ejercen, de tal manera que su trasgresión delictiva o culposa puede dar lugar a sanciones penales o civiles, según que aquella configure una conducta tipificada por la Ley Penal o que circunscrita a la responsabilidad civil. Cuando un paciente solicita Atención Médica, el médico lleva a cabo una serie de acciones con la finalidad de restablecer su estado de salud “curarlo” una vez brindada esta atención médica, existen sólo dos caminos posibles; la “satisfacción” del paciente o su “insatisfacción”, la cual, a su vez puede llegar tan sólo a una queja del servicio prestado o lo que para el médico representa un temor latente, verse, sujeto a una demanda médica. Los Servicios de Salud Públicos, es otro factor importante generador de quejas y demandas, los servicios de salud representan en nuestro país la mayor cobertura y afrontan cada vez más una creciente demanda por parte de la población, que enfrenta generalizadas carencias económicas. Debido a que las Unidades Médicas que integran el Sector Salud son responsables de atender al más elevado porcentaje de la población, por consiguiente, este sector representa al mayor número de quejas relacionadas con el servicio médico. En México en 2010, las principales especialidades o servicios que se relacionan con las 654 gestiones inmediatas, están comprendidas por: Ortopedia y Traumatología (21.6%); Medicina Familiar (14.5%); Cirugía General (8.9%); Medicina Interna (7.5%); Medicina de Urgencias (6.6%), y Ginecología y Obstetricia (4.4%)⁷. Un estudio realizado a nivel internacional entre médicos especialistas en medicina de urgencias reportó que en el 19% de médicos encuestados presentaban síntomas de depresión, 23% referían niveles altos de estrés, pero lo que más llamaba la atención es que en el 43% de ellos consideraban que a 10 años no estarían ya atendiendo pacientes. Pero por si esto fuera poco se ha demostrado que: el estrés físico y emocional es la segunda causa de abandono de la carrera entre los médicos especialistas en medicina de urgencias en diversos países⁸. Todas estas situaciones ponen de relieve que los médicos de los servicios de urgencia experimentan un nivel alto de *burnout*, por tanto, son una población de riesgo importante para el desarrollo de problemas personales y laborales⁹. El escenario laboral actual marcado por la globalidad y la inestabilidad genera unas condiciones que hace que muchos profesionales experimenten frustración y un alto nivel de tensión emocional, que conlleva un aumento de los niveles de estrés laboral y del desgaste profesional. Y es que en estas condiciones en las que el trabajo no facilita la integración y el desarrollo del individuo, o cuando se lleva a cabo en condiciones precarias, hace que muchos profesionales experimenten frustración y un alto nivel de tensión emocional, que conlleva un aumento de los niveles de estrés laboral y de desgaste profesional¹⁰.

Identificar los factores que pueden intervenir en la satisfacción laboral de los médicos en especial los que laboran en el servicio de urgencias, y modificarlos en lo posible nos ayudará a mejorar la calidad de vida profesional y personal de estos y finalmente mejorar la calidad de atención a los pacientes.

MARCO TEÓRICO

La salud es uno de los principales indicadores de la calidad de vida de la población de un país, por lo que todo aquello que pudiera afectarla debería ser de interés general, sin embargo, se presta poca o ninguna atención a la salud del personal médico quienes son los encargados de proporcionar dicho servicio, se considera que estos trabajadores deben disfrutar una adecuada salud física y mental para desempeñar satisfactoriamente la labor que tienen encomendada⁶, lo cual está en muchas ocasiones lejos de ser una realidad. El personal representa el capital humano de una organización, el conocer las necesidades reales o sentidas que influyan en su desempeño laboral, es una prioridad que permite a la organización ejecutar estrategias tendientes a ofrecer a los trabajadores, aquellos elementos que contribuyan a lograr la satisfacción en el desempeño de sus funciones, con una actitud de servicio que se refleje en la productividad y el ambiente de trabajo. Así mismo, el mantener niveles altos de satisfacción laboral se traduce en mejora de los procesos, trabajo en equipo y en consecuencia en una interacción armónica de las diferentes áreas; considerados indicadores de calidad. Para Herzberg la satisfacción laboral, está ligada a factores motivacionales, es decir la satisfacción se produce cuando el individuo se enfrenta a actividades retadoras y estimulantes¹¹. En la actualidad no existe una definición unánimemente aceptada sobre el concepto de satisfacción laboral, una serie de definiciones hacen referencia a la satisfacción laboral como estado emocional, sentimientos o respuestas afectivas, mientras que otro grupo de autores consideran que la satisfacción va más allá de las emociones y la conciben como una actitud general ante el trabajo; quizá la concepción más esclarecedora del constructo de satisfacción laboral sea la que la considera como una actitud o conjunto de actitudes desarrolladas por la persona hacia su situación de trabajo. Estas actitudes pueden ir referidas hacia el trabajo en general o hacia facetas específicas del mismo¹².

Satisfacción en el trabajo es la actitud general que desarrolla la persona ante el trabajo, el conjunto de sentimientos favorables o desfavorables que se generan en el ambiente laboral respecto a la forma como asuntos como desarrollo profesional, relación con el jefe, relación con los compañeros, desarrollo de la función permanencia laboral y condiciones físicas de trabajo. Según Robbins, Feldman y Arnold la satisfacción en el trabajo está determinada por las condiciones laborales, las recompensas, las relaciones con los compañeros de trabajo a las que los empleados están expuestos. Además afirman que otros factores relacionados con la personalidad del empleado y con las características de la función que desempeña de igual manera intervienen en la percepción que el empleado tiene de su bienestar y complacencia en lo que hace. Del mismo parecer son Feldman y Arnold quienes afirman que si la personalidad concuerda con la vocación elegida hay una mayor posibilidad de tener sujetos satisfechos. Expresado de la manera más simple, la satisfacción laboral es el grado en que la persona siente agrado por su trabajo. La satisfacción en el trabajo es una actitud importante siendo que para el empleado ésta tiene ramificaciones con respecto al bienestar personal y a la satisfacción en la vida¹³. La insatisfacción de profesionales de la medicina es un problema que tiene consecuencias psicológicas, laborales, relacionales y sobre la calidad de los servicios sanitarios. La medida de la satisfacción de los

profesionales de la medicina y otros profesionales sanitarios es más relevante en un entorno de crisis económica, donde los cambios pueden afectar a estos profesionales y a la calidad de los servicios sanitarios. Se ha señalado que las causas de la pérdida de felicidad del personal médico van más allá de la carga de trabajo y el salario, donde factores como la presión de tiempo y la erosión de la autonomía son causas importantes de su insatisfacción¹⁴. La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus labores, ha sido considerada recientemente como un factor determinante en la calidad de la atención. No es posible conseguir que una persona realice un trabajo, con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecha durante el desempeño y con los resultados del mismo. El trabajador ocupa la mayor parte de su vida adulta en algún empleo, esto determina su nivel económico, su seguridad emocional y felicidad. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora el sentido de autoestima y pertenencia. La insatisfacción en el trabajo ocasionada por un inadecuado ambiente genera daños a la salud física y psíquica, además define en cada uno de los integrantes de la organización, su comportamiento laboral, el cual genera diferente impacto en cada sujeto ocasionando expectativas laborales que se traducen en rendimiento y productividad. La satisfacción en el desempeño laboral asume compromisos y responsabilidades, para lo cual se requiere óptima capacidad para establecer relaciones interpersonales, ya que en todos los puestos se trabaja siempre en grupo y por lo mismo es útil conocer los mecanismos de las relaciones humanas. La evolución de la satisfacción laboral en el tiempo ha sido poco estudiada en los trabajadores de la salud, sin embargo en 1979, Minardi publicó un estudio donde presentaba los principales factores de estrés e insatisfacción en la práctica médica, entre los que destacaban: insuficiente personal, demandas médico-legales, falta de oportunidad para realizar otras actividades profesionales (enseñanza e investigación), consideraciones financieras, insuficientes facilidades médicas, aislamiento debido a la especialización, la competencia médica, miedo a la violencia contra el médico y/o sus familiares por pacientes disgustados. También presentó los motivos de satisfacción de la práctica médica entre los que se encontraron: diagnóstico acertado y terapia exitosa, buena relación médico paciente, respeto y aprecio de los pacientes y la comunidad, enseñanza, investigación y administración. En el National Primary Care Research and Development Centre (Universidad de Manchester) se observó que la disminución en la satisfacción laboral en 1987 y 1988 tenía relación con el estrés laboral. Los aspectos de tensión laboral y la promoción profesional son los aspectos en los que existe más descontento¹. En resumen, el trabajador ocupa la mayor parte de su vida adulta en algún empleo y la índole de la profesión determina su nivel económico y su seguridad emocional y felicidad. El trabajo proporciona un sentido de identidad, indica lo que somos, mejora el sentido de autoestima y pertenencia. La insatisfacción en el trabajo ocasionada por un inadecuado ambiente genera daños a la salud física y psíquica, además, define en cada uno de los integrantes de la organización, su comportamiento laboral, el cual genera diferente impacto en cada sujeto ocasionando expectativas laborales que se traducen en rendimiento y productividad¹⁵. Evaluar la satisfacción del personal de salud es un factor importante que debe predominar en la evaluación de la calidad de atención médica en el sector salud¹⁶. Una de las consecuencias más negativas de la insatisfacción laboral es el Síndrome de Burnout o Síndrome de

Desgaste Profesional, debido a que la satisfacción laboral y el desgaste profesional presentan un comportamiento muy próximo y de sentido inverso, puesto que la satisfacción crece cuando el desgaste profesional adquiere valores bajos, la relación entre desgaste profesional e insatisfacción aparece parece muy clara^{17 18} .

El término *burnout* fue descrito por Freudenberg, un psiquiatra que trabajaba en una clínica para toxicómanos de Nueva York, en 1974. Observó que, al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y de depresión, así como desmotivación laboral y agresividad con los pacientes. El síndrome de *burnout* o agotamiento profesional ha alcanzado mayor difusión a partir de los trabajos de Cristina Maslach quien, en 1976, dio a conocer este síndrome dentro del Congreso Anual de la Asociación Estadounidense de Psicología; se refería a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos: concretamente, al hecho de que, después de meses o años de dedicación, éstos terminaban “quemándose”. El síndrome de *burnout* y sus efectos. El síndrome de *burnout* ha sido definido como un proceso secundario a una respuesta negativa al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias funcionales de afrontamiento que el sujeto suele emplear. Lo integran tres componentes:

- a. *Despersonalización*: se manifiesta con sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas con las que se trabaja. Se aumentan los automatismos relacionales y la puesta de distancia personal.
- b. *Falta de realización personal en el trabajo*: tendencia a evaluarse negativamente en la habilidad laboral e insatisfacción con el rol profesional.
- c. *Agotamiento emocional*: combina fatiga emocional, física y mental con falta de entusiasmo y sentimientos de impotencia e inutilidad¹⁹ .

Manifestaciones del síndrome de “*burnout*” en la práctica profesional. En la actividad profesional, el médico puede presentar las siguientes conductas:

1. *Evitación del compromiso emocional*: La pérdida de contacto relacional puede manifestarse en un trato distante, mal manejo de la información y falta de respuesta a las emociones del otro.
2. *Disociación instrumental extrema*: Se expresa en conductas automáticas y rígidas tales como comunicación unidireccional, exceso de pedido de estudios, repetición de discursos automatizados, uso exclusivo de lenguaje técnico e intervenciones innecesarias.
3. *Embotamiento y negación*: La falta de conciencia del propio estado de agotamiento e irritación constantes se manifiesta en conductas interpersonales opositoras, actitudes descalificativas, intervenciones hipercríticas y carencia de registro de autocrítica.
4. *Impulsividad*: La persona pasa a la acción a través de conductas reactivas de enojo, confrontaciones reiteradas con colegas, pacientes y maltrato al personal paramédico.
5. *Desmotivación*: Se asocia a la pérdida de autorrealización y a la baja autoestima, que puede traducirse en la falta de sostén de los tratamientos, falta de iniciativa y constancia en las tareas de equipo, ausencias, impuntualidad y poca participación o no inclusión en proyectos¹⁹ .

Complicaciones. El desarrollo del síndrome de *burnout* puede adquirir distintas formas de evolución:

1. *Psiquiátricas* Deterioro progresivo y encubierto de la persona, como depresión crónica, caracterologías, suicidio, disfunciones familiares graves (violencia), adicciones (incluso adicción al trabajo).
2. *Somáticas* Cuadro de estrés con expresiones variadas de tipo musculares, endocrinas, nerviosas, circulatorias y otros cuadros psicósomáticos.
3. *Organizacionales* Deterioro en las relaciones laborales que provoca distintos tipos de efectos, como el empobrecimiento del desarrollo profesional, rivalidad, individualismo, fallas operativas reiteradas, desmotivación e inconformismo¹⁹.

Por último, Maslach sostiene que la condición para desarrollar síndrome de *burnout* está relacionada fundamentalmente con las características de las organizaciones más que con las personales, e identifica seis factores:

1. Sobrecarga laboral: número de horas, falta de claridad en las horas de descanso laboral y ambientes inadecuados.
2. Falta de control: sobre la propia tarea, ambiente físico de trabajo y contenidos del puesto laboral, baja participación en la toma de decisiones, escasa disponibilidad de medios tecnológicos por precariedad o faltantes.
3. Insuficiente reconocimiento de la labor: ambigüedad en el desempeño de roles.
4. Sensación de injusticia: por condiciones económicas insatisfactorias y falta de perspectivas de crecimiento laboral.
5. Fallas en la construcción de una comunidad de trabajo: ausencia de espacios para el tratamiento de las dificultades en las relaciones interpersonales.
6. Conflicto de valores: entre los valores personales y los de la organización¹⁹.

Según Freudemberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas (habla Freudemberger de "comunidades terapéuticas, voluntariado..."), de tal forma que estas personas "*sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar*". Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo, que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo. Freudemberger describe como la persona con burnout se vuelve "*rígida, obstinada e inflexible, no se puede razonar con él, bloquea el progreso y el cambio constructivo, porque eso significa otra adaptación y su agotamiento le impide experimentar más cambios. Estas personas aparecen deprimidas, y todos estos cambios son percibidos por sus familiares*". Pero el burnout adquirió verdadera importancia con los estudios de Christina Maslach y Susan E. Jackson, que en 1981 lo definieron como "*un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas*". Por tanto, estas autoras describieron las tres dimensiones del burnout: cansancio emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja,

junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés. Para Maslach, estas tres dimensiones aparecen sobre todo en las profesiones de ayuda, como los sanitarios y educadores, que prestan servicios al público. Además, estas autoras elaboraron un instrumento de medida, el Maslach Burnout Inventory (MBI), *“...basado en la necesidad de un instrumento para evaluar el burnout experimentado por una amplia gama de trabajadores de servicios humanos. Así, su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de burnout...”* Se trata de un cuestionario autoadministrado constituido por 22 ítems referentes a sentimientos personales y actitudes del profesional hacia las personas a las que ofrece su servicio y hacia su trabajo¹². Las causas que producen síndrome de burnout se pueden clasificar en dos grandes grupos: factores laborales y características propias de la personalidad del individuo. Por otro lado, en la etiología de este síndrome también influyen factores individuales, entre los que se incluyen variables demográficas, características de la personalidad y ciertas actitudes individuales hacia el trabajo. En lo referente a las variables demográficas, se relacionan con el burnout la edad, el sexo, el estado civil y el nivel de estudios. Otro de los factores que influye en la aparición del síndrome de burnout es la personalidad del individuo. Se ha asociado a mayores niveles de burnout, especialmente de agotamiento emocional, un tipo de personalidad “débil”, individuos que participan poco en actividades diarias o que tienen poca capacidad en el control de acontecimientos. Igualmente, las personas que atribuyen sus logros a los demás en vez de atribuirlos a su capacidad y esfuerzo, o los que se enfrentan a acontecimientos de forma pasiva o defensiva también son más propensas a padecer burnout. Y por último, en cuanto a las actitudes de las personas frente al trabajo, aquellos individuos con altas expectativas en su carrera profesional, idealistas o poco realistas, tienen mayor riesgo de padecer burnout. Generalmente, estas altas expectativas conducen a trabajar con gran esfuerzo y a veces no se obtiene el resultado esperado, lo que conduce al agotamiento y la despersonalización. El burnout ha sido muy estudiado en personal sanitario del ámbito de la medicina y la enfermería. Las causas del burnout en estos profesionales las podemos dividir en tres grandes grupos, y así hablaremos de factores de la personalidad, características socio demográficas y causas laborales. Las características de la personalidad que se han asociado con el síndrome de desgaste profesional en personal sanitario han sido fundamentalmente la personalidad neurótica, que incluye ansiedad, hostilidad, depresión y vulnerabilidad, también se ha relacionado con el burnout a las personas con locus de control externo, el patrón de conducta tipo A, la extraversión, la rigidez, la dureza, independencia, afabilidad, estabilidad, autosuficiencia, perfeccionismo, tensión, etc. En cuanto a las características socio demográficas que influyen en la aparición del burnout en personal sanitario, en el sexo, la edad, el estado civil y la presencia de hijos no hay diferencias en cuanto a lo ya comentado en las causas generales del burnout. En lo que se refiere a los factores laborales que influyen en la aparición del síndrome de burnout en personal sanitario, en primer lugar hay que citar la sobrecarga laboral como causa de burnout, que se relaciona

fundamentalmente con la dimensión de cansancio emocional. El trato con los pacientes y familiares como una causa importante de burnout en profesionales sanitarios. En estos profesionales, el contacto con el sufrimiento y con la muerte de los pacientes constituye otro factor de riesgo psicosocial de gran importancia, que además es considerado por los facultativos de una forma diversa. La motivación laboral, es decir, las recompensas que el profesional sanitario recibe de acuerdo con el trabajo realizado. Se incluyen tanto el reconocimiento social, como las recompensas financieras (el salario) y las recompensas intrínsecas apoyo social en cuanto al entramado de relaciones sociales que complementan los recursos personales para el desarrollo del afrontamiento adaptativo en situaciones de necesidad, e incluye tanto a los vínculos informales, amigos y familiares, como a los vínculos formales, jefes/supervisores y compañeros de trabajo. Otro factor es la imparcialidad y el conflicto de valores, es importante que los profesionales de la salud perciban la existencia de imparcialidad en su lugar de trabajo. Imparcialidad en cuanto a la igualdad en el reparto de las tareas y en cuanto a las evaluaciones y promociones del personal. La carencia de parcialidad a nivel laboral se relaciona con la aparición de dos dimensiones del burnout, el cansancio emocional y el cinismo. En lo relativo al conflicto de valores, en algunas ocasiones el personal sanitario se puede ver obligado a realizar actividades poco éticas, en desacuerdo con sus valores, pudiendo existir un desajuste entre las aspiraciones personales para su carrera profesional y los valores de la organización. Otras causas de insatisfacción en la práctica de la medicina, que pueden llevar a la aparición de burnout, son la burocratización del trabajo, la práctica de una medicina defensiva, la aparición de expectativas dispares en los profesionales de la medicina y la falta de tiempo por paciente. En cuanto a las consecuencias negativas del burnout sobre el trabajo, hemos de citar en primer lugar el absentismo laboral que este síndrome produce. Cada una de las dimensiones del burnout aumenta el riesgo de padecer distintas enfermedades; mentales, músculo esqueléticas, cardiovasculares..., y por tanto se incrementa el absentismo laboral con el consiguiente impacto económico y social que esto produce. El síndrome de burnout también se asocia de forma negativa con la satisfacción laboral y de forma positiva los deseos de abandonar el puesto de trabajo, y en el caso de los profesionales sanitarios se ha encontrado una asociación, también negativa, con la satisfacción de los pacientes. Igualmente, en enfermeras que desarrollan un trabajo hospitalario, el cansancio emocional y la baja realización personal son dos factores importantes en la satisfacción de los pacientes. Además se han encontrado una serie de características organizativas modificables en los ambientes de trabajo de estas profesionales (personal insuficiente, falta de apoyo de los jefes y malas relaciones entre médicos y enfermeros) cuyo cambio mejoraría la satisfacción del paciente y disminuiría los niveles de cansancio emocional, y por tanto se produciría un descenso de las intenciones de abandonar el trabajo que aparece entre los profesionales quemados. A parte de la relación entre el burnout, la satisfacción de los pacientes y el descontento en el trabajo, también se ha encontrado una asociación entre este síndrome, concretamente entre la dimensión de cansancio emocional, y el excesivo número de pacientes por enfermero y el aumento de la mortalidad en los enfermos atendidos por estos profesionales⁵. Como el presente estudio está enfocado en el personal médico del servicio de urgencias, ahora trataremos de analizar en particular el nivel de satisfacción

laboral y el grado de síndrome de burnout en estos trabajadores. El interés en el síndrome de “Burn Out” y la difusión del mismo entre los especialistas en Medicina de Urgencia surgió entre los miembros de la Mesa Directiva 1999-2002 de la Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencia (SMME) como una preocupación por el bienestar de quienes practican o enseñan esta disciplina, en especial después de enterarnos de los efectos y las graves repercusiones del mismo entre los médicos especialistas de esta área en otros países⁸. A los médicos especialistas en medicina de urgencia se les exigen “múltiples talentos”, como tener una gran capacidad de análisis, tener una gran serenidad, capacidad de actuar bajo tensión manteniendo la objetividad, tratar varios pacientes a la vez, saber diagnosticar y tratar diferentes padecimientos, en especial en nuestro país en donde definitivamente dependemos más de nuestra capacidad clínica que de los apoyos diagnósticos frecuentemente por carecer de ellos. Y definitivamente ser líder pero a la vez saber integrarse y trabajar en equipo. Muchas de estas características idealmente también las deben poseer las enfermeras. Desafortunadamente cada una de estas cualidades tiene su lado negativo, que se puede agregar al estrés que cada médico experimenta y puede ser un factor que lo lleve a “desfondarse”. También que en general *a los médicos no se nos permiten errores*, (el médico debe ser perfecto) y aun cuando nosotros sabemos que esto es una utopía, de todos modos lo aceptamos e incluso favorecemos y compramos esta idea, el riesgo es que puede llevarnos a problemas serios de sobrecargas de trabajo pero sobre todo a desarrollar una gran ansiedad al no poder cumplir esta expectativa irreal. Algunos de estos puntos negativos, tienen también implícito un *posible riesgo médico- legal*. El realizar o desempeñar un *trabajo que implica una gran responsabilidad*, genera estrés, y el atender pacientes que acuden a un servicio de urgencias implica en sí una responsabilidad mayor, pues estos enfermos están necesitando ayuda. De esta manera el tratar a diario con el dolor y el sufrimiento de otros seres humanos impone una carga de estrés muy intenso. La muerte de alguno de los pacientes a nuestro cuidado genera en nosotros sentimientos muy diversos y frecuentemente encontrados desde desesperanza hasta impotencia y muchas veces desesperación, simplemente basta con recordar la muerte del primer paciente que estaba a nuestro cuidado para refrescar el sentimiento de frustración. Los especialistas en medicina de urgencias y el personal que labora en los servicios de urgencias somos de los pocos que enfrentamos el dolor, el sufrimiento y la angustia que genera el ver morir a un niño especialmente en situaciones inesperadas como los accidentes. *La atención de determinado tipo de pacientes* tales como: pacientes graves; con padecimientos crónico degenerativos; en fase terminal, o el hecho de confrontar pacientes o familiares problemáticos y hostiles también son otros factores generadores de estrés⁸. Esto se debe a que los servicios de urgencias son el depósito de males sociales. Por eso encontramos pacientes sin hogar, pacientes que sufren violencia y crisis familiares. No debemos olvidar que podemos ser víctimas de agresión por los pacientes o sus familiares en especial si están intoxicados, alcoholizados o drogados o bien si se trata de pacientes psiquiátricos siendo la violencia en urgencias una realidad²⁰. Los profesionales que trabajan en los servicios de urgencia pueden desarrollar estrés laboral y *burnout* como consecuencia de sus condiciones laborales: turnos rotatorios, nocturnidad, presión asistencial, situaciones de urgencia y emergencia, etc⁹. La

probabilidad de presentar un elevado cansancio emocional y despersonalización es mayor en los profesionales expuestos a un alto nivel de contacto con el sufrimiento y la muerte, y conlleva un impacto negativo del trabajo en la vida familiar. La probabilidad de presentar un elevado cansancio emocional es mayor en los que tienen una alta sobrecarga de trabajo. El riesgo de obtener bajos logros personales es mayor en las personas que presentan una baja satisfacción con respecto a las recompensas profesionales y en las que no realizan actividades de docencia. La insatisfacción con la calidad de las relaciones con los pacientes y sus familiares influye negativamente en las tres dimensiones del burnout ²¹. Por otra parte, los “profesionales quemados” incrementan, con sus actitudes en el trabajo, el riesgo de agresiones contra sí mismos y contra sus compañeros. Cuando con frecuencia atendemos a pacientes quejosos, en ocasiones con agresividad contenida o violencia manifiesta, nos refieren que el desencadenante de su estado ha sido la percepción de un trato deshumanizado e indigno, “sin ni siquiera mirarle a la cara”. La despersonalización, fruto del desgaste profesional, incrementa el riesgo de agresiones contra el personal sanitario, y el ambiente hostil contra el personal sanitario incrementa el estrés y el desgaste profesional. Si los cuidadores se sienten mal cuidados, están exhaustos, desmotivados y, sobre todo, no ven vías de solución a los problemas que les condujeron a esta situación, es lógico pensar que al final todo el sistema social se verá afectado. Por pura inteligencia, la solución de estos problemas debería ser una prioridad social²². Aunque todos los trabajadores que laboren en el área de urgencias se pueden ver afectados, se ha visto que el desgaste profesional está influido por el puesto de trabajo. Existen diferencias significativas entre trabajadores sanitarios y no sanitarios en cuanto a agotamiento emocional, despersonalización afectiva y realización profesional, con cifras más elevadas en los trabajadores sanitarios, y de estos los más afectados son los médicos²³. Los trabajadores de salud constituyen uno de los colectivos profesionales que experimentan mayores niveles de estrés laboral y sus consecuencias negativas²⁴. Como se ha insistido, la satisfacción laboral se relaciona directamente con la experiencia de la persona dentro de una organización, esta experiencia se transforma en la percepción del trabajador, y esta última culmina en un componente emocional²⁵; y la relación entre el nivel de satisfacción y las tres escalas que medían el desgaste profesional es muy estrecha. Bajos niveles de satisfacción se asociaban a puntuaciones altas de las escalas de cansancio emocional y despersonalización, y con bajas puntuaciones de realización personal. La relación entre desgaste profesional e insatisfacción parece muy clara¹⁸. El ambiente psicosocial y la satisfacción laboral influyen negativamente en el síndrome de burnout, y afectan a las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización principalmente. Se podría decir que los médicos tienen *“una salud física mejor, pero una peor salud mental que la población general”*²¹.

Tanto la satisfacción laboral como el síndrome de Burnout son dos entidades íntimamente ligadas y que son dadas por varios factores, el poder entenderlas y el detectar a tiempo, nos ayudará a crear una mejor atmósfera de trabajo, un bienestar físico y mental en el personal médico, lo que tendrá como conclusión una mejor calidad en el servicio y la atención dada a los pacientes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años se ha visto un incremento importante en el nivel de estrés en varias sino es que en todas las áreas del desarrollo del ser humano, debido tal vez a todos los cambios surgidos por la nueva tecnología y la globalización, en años recientes hemos visto las consecuencias del mismo, como lo son diversas enfermedades que empeoran o su aparición es favorecida en personas con un alto nivel de estrés, en el ámbito médico no es la excepción y la mayoría de los que laboran en este medio lo atribuyen a la gran carga y responsabilidad que conlleva su trabajo, por lo que hay relación directa y estrecha entre el nivel de satisfacción laboral y el grado de estrés, tanto así que se el síndrome de desgaste profesional o síndrome de Burnout es ya un problema de salud pública que va en aumento y que no sólo va a repercutir en la salud de los profesionales de la salud sino también en la calidad en el servicio que se otorga a los pacientes, con lo cual se irá deteriorando la relación médico-paciente, desafortunadamente en nuestro país es una entidad poco estudiada y que como tal no está reconocida como causa de incapacidad y en sí no hay un tratamiento bien establecido para aquellas personas que lo padecen, además está sub diagnosticada ya que aún no se le ha dado la importancia debida, a pesar de las consecuencias negativas que tienen tanto para el personal médico que lo padece como para la institución que labora. Dado que este síndrome es prevenible, es muy importante disponer de datos sobre su prevalencia y así para poder elaborar planes de prevención.

Es fundamental que estos profesionales se encuentren sanos física y emocionalmente, por las importantes labores que desempeñan; este trabajo se dirigió al personal médico que labora en un servicio de urgencias en donde estar enfocado es indispensable para poder brindar una atención adecuada y oportuna, ya que en la mayoría de los casos la vida del paciente está en riesgo; por lo que es importante contar con una área y ambiente favorable para el buen desempeño del profesional médico. Es por eso que nos hacemos la siguiente pregunta:

PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuál es el nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Salud en el Servicio de Urgencias y su relación con el Síndrome de Burnout en el Hospital General de Zona no. 24 del IMSS?

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Salud en el Servicio de Urgencias y su relación con el Síndrome de Burnout en el Hospital General de Zona no. 24 del IMSS

Objetivos Específicos

1.-Conocer el tipo de **personalidad** que predomina en el personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS

2.-Conocer el grado de **satisfacción laboral** del personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS

3.-Conocer las **áreas de mejora en el trabajo** del personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS

4.-Identificar al personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS con **Síndrome de Burnout**

5.-Identificar las características laborales del personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS (turno, horas laborales, días laborales, antigüedad en la unidad y antigüedad en el servicio, otros trabajos y turnos, otras actividades como enseñanza, investigación que desempeñen, tiempo que convive con pacientes y familiares)

6.-Identificar las características socio demográficas del personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24(edad, sexo, estado civil, hijos, grado de estudios, especialidad o no, tipo especialidad, dependientes económicos, actividades físicas o recreativas)

HIPÓTESIS

Hipótesis alterna: El personal de salud con menor nivel de satisfacción laboral es más propenso a desarrollar Burnout

Hipótesis nula: El personal de salud con menor nivel de satisfacción laboral no es más propenso a desarrollar Burnout

SUJETOS, MATERIAL Y MÉTODOS

Lugar donde se realizó el estudio. El estudio se realizó en la zona Norte de la Ciudad de México, en el Hospital General de Zona no.24 del IMSS, ubicado en Av. Insurgentes Norte No. 1322, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, Teléfono 5747-3500

Diseño. El trabajo consistió en un estudio descriptivo, mediante la aplicación de cuestionarios al personal de salud que laboraba en todos los turnos del servicio de urgencias del HGZ no. 24 del IMSS, para conocer la satisfacción en el trabajo de los mismos y su relación con el síndrome de burnout, durante el período comprendido entre octubre/diciembre 2015.

GRUPOS DE ESTUDIO: Personal de salud de urgencias HGZ 24 IMSS

CRITERIOS DEL ESTUDIO

Criterios de Inclusión

Todo el personal de salud (médicos adscritos, personal médico 08, enfermeras, médicos residentes, médicos internos de pregrado, trabajo social, asistentes médicas) del servicio de Urgencias del HGZ no. 24 del IMSS, de todos los turnos (matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada), que se encontraban laborando en el momento de aplicación de los cuestionarios.

Criterios de Exclusión

Todo personal de salud del servicio de urgencias del HGZ no. 24 del IMSS que se encontraran de vacaciones, licencia, incapacidad o ausente en el momento de la aplicación de los cuestionarios

Todo personal de salud del servicio de urgencias del HGZ no. 24 del IMSS que no acepte participar en el estudio

Criterios de eliminación

Todo personal de salud del servicio de urgencias del HGZ no. 24 del IMSS que no completara los cuestionarios o no los entregara al término de dar sus respuestas.

Personal médico de urgencias que al contestar el cuestionario posteriormente decidiera retirarse del estudio.

TAMAÑO DE LA MUESTRA Y TIPO DE MUESTREO:

Se realizó la captura en todo el personal de salud que se encontraba en el servicio de urgencias en todos los turnos (matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada) y que cumplieran los criterios de inclusión.

El tipo de muestreo será no probabilístico por conveniencia.

VARIABLES DE ESTUDIO

Variabl e de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Tipo de variable
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo	Pregunta directa sobre los años cumplidos desde el nacimiento	Años cumplidos	Cuantitativa continua
Sexo	Género del personal de salud	Pregunta directa sobre el sexo	Femenino/ Masculino	Cualitativa nominal
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Pregunta directa sobre el estado civil	Casado Soltero Unión libre Divorciado Viudo	Cualitativa nominal
Número de hijos	Número de hijos vivos	Pregunta directa sobre el número de hijos vivos	Número de hijos	Cuantitativa continua
Categoría de trabajo	Puesto ocupado por una persona dentro de una organización, empresa o entidad donde se desarrollan una serie de actividades las cuales satisfacen expectativas, que tienen como objetivo, garantizar productos, servicios y bienes en un marco social.	Pregunta directa sobre su categoría o puesto de trabajo que ejerce en la institución en la labora	Médico adscrito Personal 08 Médico residente Médico interno de pregrado Enfermería Trabajo Social Asistente médica Administrativo	Cualitativa nominal
Área de trabajo	Lugar o área ocupado por una persona dentro de una organización, empresa o entidad donde se	Pregunta directa sobre su área de trabajo que ejerce en la institución en la labora	Observación Asistencial/ Triage/Filtro/ Curaciones Administrativo/	Cualitativa nominal

desarrollan una serie de actividades las cuales satisfacen

Dirección/Oficinas

expectativas, que tienen como objetivo, garantizar productos, servicios y bienes en un marco social.

Antigüedad	Tiempo durante el cual una persona ha estado trabajando de manera ininterrumpida para la misma unidad económica en su trabajo principal, independientemente de los cambios de puesto o funciones que haya tenido dentro de la misma	Pregunta directa sobre los años y/o meses laborados en la unidad de adscripción.	Años y/o meses laborados en la unidad	Cuantitativa continua
Turno	Horario de trabajo	Pregunta directa	Matutino Vespertino Nocturno Jornada acumulada	Cualitativa nominal
Nivel máximo de estudios	Nivel máximo de educación que posee la persona y que cuente con certificado que avalen los años estudiados	Pregunta directa	Primaria Secundaria Bachillerato Licenciatura Ninguno Carrera técnica Especialidad	Cualitativa ordinal

			Otros	
Dependencia económica	Tiene lugar cuando una persona pasa de ser un miembro "activo" económica y laboralmente, a formar parte de la población "inactiva" o "dependiente".	Pregunta directa	<p>Especificar quienes dependen económicamente de la persona encuestada</p> <p>Pareja</p> <p>Hijos</p> <p>Padres</p> <p>Algún otro miembro de la familia</p> <p>Otros</p>	Cualitativa nominal
Actividades Recreativas	Actividades donde intervienen uno o más participantes. Su principal función es proporcionar diversión y entretenimiento. Pueden cumplir con un rol educativo, ayudar al estímulo mental y físico, y contribuir al desarrollo de las habilidades prácticas y psicológicas.	Pregunta directa	Especificar la actividad recreativa que realiza y el tiempo que le dedica a la misma	Cualitativa nominal
Actividades Extras	Actividades que realicen dentro de sus horas laborales además de la consulta y el manejo de pacientes, también se incluyen actividades que realicen fuera del trabajo pero dentro del área médica.	Pregunta directa	<p>Especificar la actividad que desarrollan además de su consulta diaria.</p> <p>Elegir una de las siguientes opciones:</p> <p>Docencia</p> <p>Investigación</p> <p>Administrativas</p>	Cualitativa nominal

			Maestría	
			Diplomado	
			Especialidad o subespecialidad	
Estado de Salud	Como se percibe el trabajador actualmente en cuanto a su estado de salud	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Excelente Bueno Regular Malo Pésimo	Cualitativa ordinal
Carga de trabajo	Como perciben el número de pacientes que tienen que atender durante su horario de trabajo, y las actividades que realizan, es decir, si el tiempo es suficiente para realizar todas sus funciones	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente Satisfecho Muy satisfecho	Cualitativa ordinal
Relación con los compañeros	Como perciben la convivencia con sus compañeros de trabajo	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente Satisfecho Muy satisfecho	Cualitativa ordinal
Relación con el jefe	Como perciben la convivencia y el trato del jefe hacia su persona	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho	Cualitativa ordinal

			Indiferente	
			Satisfecho	
			Muy satisfecho	
Falta de recursos materiales	Escasez de recursos o insumos de la institución en la que se labora para otorgar la atención a los pacientes y poder realizar las actividades asignadas	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente Satisfecho Muy satisfecho	Cualitativa ordinal
Instalaciones	Como perciben el área en el que trabajan, si se encuentra en buen estado las instalaciones, la limpieza, espacio y seguridad de dicha área.	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente Satisfecho Muy satisfecho	Cualitativa ordinal
Trato de los pacientes y sus familiares	Como perciben la actitud de los pacientes y sus familiares hacia su persona	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente Satisfecho Muy satisfecho	Cualitativa ordinal
Salario	Como perciben la remuneración, si creen que es adecuado para todas las actividades que realizan	Pregunta directa	Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente	Cualitativa ordinal

				Satisfecho	
				Muy satisfecho	
Falta de reconocimiento	Si se siente apreciado o que se le da la importancia a las actividades que se realizan, y se les reconoce cuando hacen un buen trabajo	Pregunta directa		Elegir una de las siguientes opciones: Muy insatisfecho Insatisfecho Indiferente Satisfecho Muy satisfecho	Cualitativa ordinal
Personalidad	Conjunto dinámico de características psíquicas de una persona	Mediante el instrumento de evaluación: Cuestionario EPQR-A para valorar tipo de personalidad	de	Las escalas que se evalúan son: Estabilidad-Neuroticismo (N) Extraversión-Introversión (E) Normalidad-Psicoticismo (P) Labilidad o Veracidad (L)	Cualitativa nominal
Estabilidad-Neuroticismo (N)	Esta escala evalúa si el sujeto es estable o neurótico.	Mediante 6 ítems del cuestionario EPQR-A, en donde se responde con opción dicotómica (SÍ/NO)		Respuestas altas muestran elevados niveles de ansiedad e inestabilidad emocional en general. Puntajes bajos representan estabilidad emocional.	Cualitativa nominal
Extraversión-Introversión (E)	En términos generales, esta escala evalúa la sociabilidad de la persona.	Mediante 6 ítems del cuestionario EPQR-A, en donde se responde con opción dicotómica (SÍ/NO)		El sujeto que puntúa alto dentro de esta escala estará caracterizado por ser sociable, impulsivo, optimista y poco sensible. Puntajes bajos	Cualitativa nominal

muestra sujetos que tienden a ser retraídos, tranquilos, reservados, controlados y con baja tendencia a la agresión.

Normalidad-Psicotismo (P)	Esta escala está orientada a la medición de la dimensión psicoticismo, que presenta atributos como despreocupación, crueldad, inclinación hacia las cosas raras, falta de empatía y generación de conflictos en el medio.	Mediante 6 ítems del cuestionario EPQR-A, en donde se responde con opción dicotómica (SÍ/NO)	Puntuación alta se aleja de la normalidad y hablan de una personalidad con psicoticismo	Cualitativa nominal
Labilidad o Veracidad (L)	Esta escala mide la tendencia del sujeto a la simulación de respuestas para dar una buena impresión.	Mediante 6 ítems del cuestionario EPQR-A, en donde se responde con opción dicotómica (SÍ/NO)	Esta escala mediría el grado de veracidad de las respuestas. Mayor puntuación mayor veracidad.	Cualitativa nominal
Satisfacción laboral	Es la actitud general que desarrolla la persona ante el trabajo, el conjunto de sentimientos favorables o desfavorables que se generan en el ambiente laboral respecto a la forma como asuntos como desarrollo profesional, relación con el	Mediante el instrumento de evaluación: Escala del Grado de satisfacción en el trabajo entre empleados	Evalúa las siguientes áreas: desarrollo profesional, relación con el jefe, relación con compañeros, desarrollo de la función, permanencia, condiciones físicas del trabajo; se deberá obtener un valor total entre	Cualitativa ordinal

	jefe, relación con los compañeros, desarrollo de la función permanencia laboral y condiciones físicas de trabajo.		22 y 110 puntos siendo este último el mayor grado de satisfacción laboral.	
Desarrollo profesional	Es una fase del crecimiento personal que obedece a las necesidades de auto-superación que experimenta cada individuo; asimismo, el desarrollo profesional del personal de una organización hace parte de los procesos de desarrollo de recursos humanos y es fruto de la inversión que hacen las empresas en las personas que las conforman y que, a través de su trabajo, las engrandecen.	Mediante 4 ítems de la escala del grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación: Totalmente en Desacuerdo- 1 Medianamente en Desacuerdo- 2 No lo tengo Definido- 3 Medianamente de Acuerdo- 4 Totalmente de Acuerdo- 5	Cualitativa ordinal
Relación con el jefe	Como percibe que es la interacción con su jefe o jefes inmediatos durante sus horas laborales	Mediante 4 ítems de la escala del grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación: Totalmente en Desacuerdo- 1 Medianamente en	Cualitativa ordinal

			Desacuerdo- 2	
			No lo tengo	
			Definido- 3	
			Medianamente de	
			Acuerdo- 4	
			Totalmente de	
			Acuerdo- 5	
Relación con compañeros	Como percibe la interacción que existe con sus compañeros de trabajo durante las horas laborales	Mediante 4 ítems de la escala del grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación: Totalmente en Desacuerdo- 1 Medianamente en Desacuerdo- 2 No lo tengo Definido- 3 Medianamente de Acuerdo- 4 Totalmente de Acuerdo- 5	Cualitativa ordinal
Desarrollo de la función	Que tan cómodo se siente durante el ejercicio de sus labores en el trabajo	Mediante 5 ítems de la escala del grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación: Totalmente en Desacuerdo- 1	Cualitativa ordinal

			<p>Medianamente en</p> <p>Desacuerdo- 2</p> <p>No lo tengo</p> <p>Definido- 3</p> <p>Medianamente de</p> <p>Acuerdo- 4</p> <p>Totalmente de</p> <p>Acuerdo- 5</p>	
Permanencia	Que tan cómodo se ha sentido durante el tiempo que ha laborado en la institución, trata de ver los motivos reales de seguir laborando para la organización	Mediante 3 ítems de la escala del grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	<p>Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación:</p> <p>Totalmente en</p> <p>Desacuerdo- 1</p> <p>Medianamente en</p> <p>Desacuerdo- 2</p> <p>No lo tengo</p> <p>Definido- 3</p> <p>Medianamente de</p> <p>Acuerdo- 4</p> <p>Totalmente de</p> <p>Acuerdo- 5</p>	Cualitativa ordinal
Condiciones físicas	Evalúa la limpieza y la seguridad en el área de trabajo	Mediante 2 ítems de la escala del grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	<p>Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación:</p> <p>Totalmente en</p>	Cualitativa ordinal

				Desacuerdo- 1	
				Medianamente en	
				Desacuerdo- 2	
				No lo tengo	
				Definido- 3	
				Medianamente de	
				Acuerdo- 4	
				Totalmente de	
				Acuerdo- 5	
Áreas de mejora en el trabajo	Es un conjunto de aspectos de la organización de la actividad y sus interrelaciones que no funciona o funciona de manera inefectiva; es decir, no es eficaz y/o no es eficiente	Mediante el instrumento de evaluación: Escala del Grado de satisfacción en el trabajo entre empleados Universitarios adaptada para personal médico	el de resultados ver las áreas que presentan una menor satisfacción	De acuerdo a los resultados ver las áreas que presentan una menor satisfacción	Cualitativa nominal
Síndrome de Burnout	Es un padecimiento que a grandes rasgos consistiría en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.	Mediante el instrumento de evaluación: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	el de las puntuaciones del cuestionario de Maslach Burnout Inventory son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.	Se consideran que las puntuaciones del cuestionario de Maslach Burnout Inventory son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome.	Cualitativa ordinal
Subescala de agotamiento emocional	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas	Consta de 9 preguntas del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	La escala se mide según los siguientes rangos:	La escala se mide según los siguientes rangos:	Cualitativa ordinal

nal.	del trabajo.	0 = Nunca
		1 = Pocas veces al año o menos
		2 = Una vez al mes o menos
		3 = Unas pocas veces al mes o menos
		4 = Una vez a la semana
		5 = Pocas veces a la semana
		6 = Todos los días
		Ítems del cuestionario de Maslach Burnout Inventory: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
		Puntuación máxima 54

Subescala de despersonalización	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento	Está formada por 5 ítems del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	La escala se mide según los siguientes rangos:	Cualitativa ordinal
			0 = Nunca	
			1 = Pocas veces al año o menos	
			2 = Una vez al mes o menos	
			3 = Unas pocas veces al mes o menos	
			4 = Una vez a la semana	
			5 = Pocas veces a la semana	
			6 = Todos los días	
			Ítems del cuestionario de	

				Maslach Burnout Inventory: 5, 10, 11, 15, 22.	
				Puntuación máxima 30	
Subescala de realización personal	Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo	los de y el	Se compone de 8 ítems del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	La escala se mide según los siguientes rangos: 0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes o menos 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días Ítems del cuestionario de Maslach Burnout Inventory: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21 Puntuación máxima 48	Cualitativa ordinal

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

Previo consentimiento de las autoridades del Hospital General de Zona no. 24 del IMSS y del personal de salud, se aplicaron las encuestas que consta de una ficha de datos generales, test de personalidad, Inventario de Burnout de Maslach y el de satisfacción laboral e identificación de sus áreas de mejora durante el período de octubre a diciembre del 2015.

Instrumentos utilizados.

Test de Personalidad EPQR abreviado

El EPQR es una prueba psicológica de autorreporte en donde se responde con opción dicotómica (SÍ/NO) a 90 ítems aproximadamente (depende de la versión de la prueba). La validez de constructo de la prueba original se obtuvo mediante análisis factorial, para la validez convergente y discriminante se utilizaron cuestionarios de personalidad del mismo autor. La fiabilidad de las escalas se obtuvo mediante análisis de consistencia interna (alpha de cronbach) y mediante test-retest. Todos los coeficientes oscilaron entre 0,71 y 0,86²⁶. En el presente estudio se utiliza la versión abreviada, desarrollada por Francis *et al.* (1992) (EPQR-A Eysenck Personality Questionnaire Revised-Abbreviated) de 24 ítems; contiene cuatro subescalas de 6 ítems cada una. Las subescalas, al igual que en el EPQR, son Extraversión, Neuroticismo, Psicoticismo y Sinceridad (esta última es una medida sobre deseabilidad social, destinada a medir la tendencia a mentir al responder la prueba), los resultados de varios estudios proporcionan apoyo empírico y transcultural a la validez factorial exploratoria de la versión española del EPQR-A²⁷.

Las subescalas que se evalúan son:

- **Estabilidad-Neuroticismo (N).** Esta escala evalúa si el sujeto es estable o neurótico. Respuestas altas muestran elevados niveles de ansiedad e inestabilidad emocional en general. Puntajes bajos representan estabilidad emocional.
- **Extraversión-Introversión (E).** En términos generales, esta escala evalúa la sociabilidad de la persona. El sujeto que puntúa alto dentro de esta escala estará caracterizado por ser sociable, impulsivo, optimista y poco sensible. Puntajes bajos muestra sujetos que tienden a ser retraídos, tranquilos, reservados, controlados y con baja tendencia a la agresión.
- **Normalidad-Psicoticismo (P).** Esta escala está orientada a la medición de la dimensión psicoticismo, que presenta atributos como despreocupación, crueldad, inclinación hacia las cosas raras, falta de empatía y generación de conflictos en el medio.
- **Labilidad o Veracidad (L).** Esta escala mide la tendencia del sujeto a la simulación de respuestas para dar una buena impresión, por ello, esta escala mediría el grado de veracidad de las respuestas²⁶.

Escala del Grado de Satisfacción en el Trabajo entre Empleados Universitarios adaptada para Personal Médico

El instrumento fue elaborado por Tevni Grajales y Edgar Araya en 1999 para valorar el grado de satisfacción laboral. La escala de satisfacción en el trabajo consiste en un valor compuesto por los valores de respuestas ofrecidas a un conjunto de declaraciones. Se recomienda utilizar en trabajos de investigación de encuesta como una medida de actitud respecto a conjunto de personas. Su aplicación puede ser tanto en grupo como de manera individual y se espera que la persona responda conforme su realidad personal. Se recomienda que la persona que aplica el instrumento no sea un supervisor o de mando directo sobre las personas que contestan. Para una mejor efectividad al aplicar el instrumento es importante garantizar el anonimato y la confidencialidad de las respuestas. El tiempo requerido para contestar es de entre 5 y 10 minutos. Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación:

Totalmente en desacuerdo	Medianamente en desacuerdo	No lo tengo definido	Medianamente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

La puntuación de la escala es el resultado de sumar todos los puntos o grados de acuerdo anotados en las declaraciones correspondientes. Siendo que algunas de las declaraciones tienen un sentido negativo respecto al compromiso con la institución, los valores de sus respuestas deben ser recodificadas de manera que el totalmente de acuerdo el menor valor (1) y el totalmente en desacuerdo el valor más alto (5). Las declaraciones cuyas respuestas necesitan esta recodificación son: 5, 6, 13, 14, 16, 17, 18, 19 y 20. Una vez recodificadas estas respuestas y hecha una suma total por individuo se deberá obtener un valor total entre 22 y 110 puntos siendo este último el mayor grado de satisfacción laboral. La satisfacción en el trabajo de los empleados utilizados para desarrollar esta escala tiene una media = 88.02 con desviación estándar de 10.25 y una mediana = 88. El valor mínimo obtenido es 55 y el máximo 110, el sesgo de la distribución es -.3592 y la curtosis = -.2092. La técnica estadística utilizada fue el análisis confirmatorio de factores las tablas No. 1 y 1a contienen los datos relacionados con la prueba de adecuación de la muestra, los resultados de la prueba de esfericidad y las estadísticas correspondientes a cada factor. Después de una rotación varimax de seis factores se observó que estos corresponden a un análisis lógico el cual atribuye a cada factor las correspondientes características de: desarrollo profesional, relación con compañeros, desarrollo de la función, permanencia y condiciones físicas del trabajo¹³.

Datos estadísticos relacionados con las condiciones básicas del análisis confirmatorio

Asunto	Estadística
Número de casos	456
Coefficiente KMO	.85526
Prueba de esfericidad Bartlett=2760.3187	Sig.=.0000

Datos estadísticos correspondientes a los factores obtenido

Factores	No. De ítems	Eigenvalue	% de varianza	% de varianza acumulada	Alpha de Cronbach
F1. Desarrollo profesional	4	5.69665	25.9	25.9	.7712
F2. Relación con el jefe	4	1.96265	8.9	34.8	.7425
F3. Relación con compañeros	4	1.48284	6.7	41.6	.6885
F4. Desarrollo de la función	5	1.29057	5.9	47.4	.5829
F5. Permanencia	3	1.22146	5.6	53.0	.5521
F6. Condiciones físicas	2	1.14427	5.2	58.2	.6586
Escala total	22			58.2	.8557

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Es el instrumento que ha generado un mayor volumen de estudios e investigaciones, formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. El sujeto valora, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems². Varios estudios revelan la adecuada confiabilidad del instrumento².

Asunto	Estadística
Número de casos	456
Coeficiente KMO	.85526
Prueba de esfericidad Bartlett=2760.3187	Sig.=.0000
Asunto	Estadística
Número de casos	456
Coeficiente KMO	.85526
Prueba de esfericidad Bartlett=2760.3187	Sig.=.0000
Asunto	Estadística
Número de casos	456
Coeficiente KMO	.85526
Prueba de esfericidad Bartlett=2760.3187	Sig.=.0000

El cuestionario elaborado por Christina Maslach y Susan E. Jackson de 1986 es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90% y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal; que componen las tres dimensiones del constructo³⁰ :

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Puntuación máxima 54. El agotamiento emocional se caracteriza por la falta de recursos emocionales propios y el sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona (paciente), que ya no se puede dar más de uno mismo a nivel afectivo. Se trata de una experiencia de malestar emocional y agotamiento físico debido al contacto diario y mantenido con las personas que son objeto de trabajo³⁰ .
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Puntuación máxima 30. En la despersonalización se desarrollan sentimientos y actitudes negativas, cínicas e insensibles hacia los destinatarios de los

servicios que se prestan, los cuales son vistos por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo³⁰.

3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Puntuación máxima 48. Se define como la percepción de que las posibilidades de logro personal en el trabajo han desaparecido, lo que hace que disminuyan las expectativas personales e implica una autoevaluación negativa en donde se incluye un rechazo de sí mismo y hacia los logros personales, así como sentimientos de fracaso y baja autoestima³⁰.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

- Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos. Respecto a las puntuaciones se consideran bajas entre 1 y 33, media entre 34 y 66 y alta entre 67 y 99. Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de burnout, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización personal definen el síndrome. En la subescala de Agotamiento Emocional puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajos o muy bajos. En la subescala de Despersonalización puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 una sensación de logro. En términos psicométricos, originalmente, los autores reportaron coeficientes de consistencia interna en los rangos de .71 a .90. Los valores que aporta el manual de Maslach y Jackson, 1986, sobre el alfa de Cronbach o lo que es lo mismo, la fiabilidad de cada subescala son: Agotamiento Emocional de 0.90, Baja Realización Personal en el trabajo de 0.71 y Despersonalización de 0.79²⁸.

ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizara estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes para variables cualitativas y medidas de tendencia central (media, mediana, moda y DE) para variables cuantitativas.

RESULTADOS

Se evaluaron a 155 trabajadores de la salud con predominio del sexo femenino el 71% (110), una media de edad de 33.33 ± 8.24 años, un intervalo de edad de 26-30 años el 22.6%(35), solteros con un 51.6%(80), el nivel máximo de estudios licenciatura con 41.9% (65) **Tabla 1.**

TABLA 1. PERFIL SOCIO-DEMOGRAFICO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	N	%
Edad		
21 a 25	34	21.9
26 a 30	35	22.6
31 a 35	30	19.4
36 a 40	27	17.4
41 a 45	14	9.0
46 a 50	9	5.8
51 o más	6	3.9
Sexo		
Masculino	45	29.0
Femenino	110	71.0
Estado Civil		
Casado	47	30.3
Soltero	80	51.6
Unión libre	18	11.6
Divorciado	10	6.5
Nivel Máximo de Estudios		
Primaria	0	0.0
Secundaria	2	1.3
Bachillerato	4	2.6
Carrera Técnica	34	21.9
Licenciatura	65	41.9
Especialidad	47	30.3
Otros (Doctorados, Maestrías)	3	1.9

En cuanto a las características socio-familiares se tiene una media del número de hijos de 0.97 ± 1.1 , solo el 17.4% (27) tiene 2 hijos y el 15.5%(24) un hijo; el 65.8% (153) son proveedores económicos, y los mayores dependientes económicos fueron los hijos con un 37.4% (58), no realiza actividades recreativas un 74.8% (116) y solo el 9% (14) acuden al gimnasio **Tabla 2.**

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIO-FAMILIARES DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

No de Hijos	N	%
0	80	51.6
1	24	15.5
2	27	17.4
3	23	14.8
4	1	0.6
Proveedor Económico		
Si	102	65.8
No	53	34.2
Dependencia Económica		
Hijos	58	37.4
Pareja	4	2.6
Hijos y Pareja	19	12.3
Padres	16	10.3
Otros	5	3.2
Ninguno	53	34.2
Recreación		
Si	39	25.2
No	116	74.8
Tipo de Actividad		
Baile	3	1.9
Caminata	8	5.2
Cine	1	0.6
Correr	1	0.6
Danza	1	0.6
Futbol	3	1.9
Gimnasio	14	9.0
Idiomas	1	0.6
Karate	1	0.6
Natación	1	0.6
Paseo	2	1.3
Pesas	1	0.6
Yoga	2	1.3
Ninguna	116	74.8

Al cuestionarle sobre como percibían su estado de salud actual, la mayoría de los participantes respondieron tener un estado de salud regular con un 48.4% (75), seguido de un 41.3% (64) que nos dijeron encontrarse en buen estado, y solo un 0.6% (1) como pésimo **Tabla 3**.

TABLA 3. PERCEPCION DEL ESTADO DE SALUD EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Estado de Salud	N	%
Excelente	7	4.5
Bueno	64	41.3
Regular	75	48.4
Malo	8	5.2
Pésimo	1	0.6

En cuanto a las características laborales un 34.2% (53) laboran en turno mixto (Guardias), la categoría de trabajo predominante fue enfermería con un 37.4% (58), el área de trabajo fue observación con un 74.2% (n=115), el intervalo de antigüedad de 1-5 años un 43.2% (67), no realizan actividades extracurriculares 71.6% (111), y no contaban con un trabajo extra en un 72.3% (112) **Tabla 4**

TABLA 4. CARACTERÍSTICAS LABORALES EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Características Laborales	N	%
Turno		
Matutino	33	21.3
Vespertino	31	20
Nocturno	34	21.9
Jornada Acumulada	4	2.6
Mixto (Guardias)	53	34.2
Categoría de Trabajo		
Médico Adscrito	24	15.5
Personal 08	3	1.9
Médico Residente	23	14.8
Médico Interno de Pregrado	30	19.4
Asistente Médica	11	7.1
Enfermería	58	37.4
Trabajo Social	2	1.3
Administrativo	4	2.6
Área de Trabajo		
Observación	115	74.2
Asistencial/Triage/Filtro	23	14.8
Curaciones	13	8.4
Administrativo	2	1.3
Jefatura	2	1.3
Antigüedad		
Menos de un año	43	27.7
1 a 5 años	67	43.2
6 a 10 años	29	18.7
11 o más años	16	10.3
Actividades Extracurriculares		
Docencia	9	5.8
Investigación	0	0
Trabajo Administrativo	3	1.9
Maestría/Diplomado/Doctorados	8	5.2
Especialidad/Subespecialidad	24	15.5
Ninguna	111	71.6
Trabajo Extra		
Administrativo	3	1.9
Cardiólogo	1	0.6
Consulta Privada	4	2.6
Cubre Guardias	1	0.6
Enfermería	16	10.3
Jefatura de Urgencias	1	0.6
Médico Urgenciólogo	8	5.2
Negocio Propio	1	0.6
Rehabilitador	2	1.3
Ventas	6	3.9
Ninguna	112	72.3

En cuanto a la personalidad de los encuestados, la estabilidad emocional se presento en el 51.6% (80) de ellos, el neuroticismo en el 48.4% (75), la extroversión en el 46.5% (72), la introversión en un 53.5% (83), normalidad en el 34.2% (53), el psicoticismo en el 65.8% (102), labilidad en el 84.5% (131) y veracidad en solo el 15.5% (24) **Tabla 5**

TABLA 5. TIPO DE PERSONALIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Personalidad	N	%
Estabilidad		
Si	80	51.6
No	75	48.4
Neuroticismo		
Si	75	48.4
No	80	51.6
Extroversión		
Si	72	46.5
No	83	53.5
Introversión		
Si	83	53.5
No	72	46.5
Normalidad		
Si	53	34.2
No	102	65.8
Psicoticismo		
Si	102	65.8
No	53	34.2
Labilidad		
Si	131	84.5
No	24	15.5
Veracidad		
Si	24	15.5
No	131	84.5

Respecto a la satisfacción del área laboral se perciben por la carga laboral insatisfechos con un 36.1% (56) y muy satisfecho el 31.6% (49), de la relación con los compañeros el 63.2% (98) se encuentran satisfecho; la relación con el jefe satisfecho en un 53.5% (83) y un 28.4% (44) le es indiferente, en cuanto a los recursos materiales satisfechos un 63.9% (99), acerca de las instalaciones en donde laboran la mayoría las refieren adecuadas para sus actividades estando satisfechos el 63.9% (99) de los encuestados; sobre como perciben el trato de los pacientes y familiares hacia su persona respondieron estar insatisfechos en un 31% (48) y 28.4%(44) están satisfechos; acerca del salario satisfecho en un 52.3% (81) y 23.2%(36) están insatisfechos; percibían el reconocimiento hacía su trabajo indiferente el 35.5% (55) y el 27.7%(43) satisfecho **Tabla 6.**

TABLA 6. AUTOPERCEPCION GENERAL DE SATISFACCION LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Áreas de satisfacción laboral	N	%
Carga de Trabajo		
Muy Insatisfecho	49	31.6
Insatisfecho	56	36.1
Indiferente	17	11.0
Satisfecho	28	18.1
Muy Satisfecho	5	3.2
Relación con los Compañeros		
Muy Insatisfecho	6	3.9
Insatisfecho	12	7.7
Indiferente	20	12.9
Satisfecho	98	63.2
Muy Satisfecho	19	12.3
Relación con el Jefe		
Muy Insatisfecho	8	5.2
Insatisfecho	12	7.7
Indiferente	44	28.4
Satisfecho	83	53.5
Muy Satisfecho	8	5.2
Recursos Materiales		
Muy Insatisfecho	11	7.1
Insatisfecho	22	14.2
Indiferente	22	14.2
Satisfecho	99	63.9
Muy Satisfecho	1	0.6
Instalaciones		
Muy Insatisfecho	11	7.1
Insatisfecho	22	14.2
Indiferente	22	14.2
Satisfecho	99	63.9
Muy Satisfecho	1	0.6
Trato de los Pacientes y Familiares		
Muy Insatisfecho	16	10.3
Insatisfecho	48	31.0
Indiferente	36	23.2
Satisfecho	44	28.4
Muy Satisfecho	11	7.1
Salario		
Muy Insatisfecho	26	16.8
Insatisfecho	36	23.2
Indiferente	11	7.1
Satisfecho	81	52.3
Muy Satisfecho	1	0.6
Reconocimiento		
Muy Insatisfecho	28	18.1
Insatisfecho	27	17.4
Indiferente	55	35.5
Satisfecho	43	27.7
Muy Satisfecho	2	1.3

En cuanto a la satisfacción laboral los encuestados se encontraron satisfechos en un 52.3% (81), en cuanto al desarrollo profesional satisfechos en un 89% (138), en cuanto a la relación con el jefe insatisfechos en un 58.7% (91), en la relación con los compañeros satisfechos con un 86.5% (134), en el desarrollo de la función están insatisfechos en un 51% (79); en cuanto la permanencia la mayoría comentó estar satisfechos en un 97.4% (151), y por último en las condiciones físicas del lugar de trabajo predominaron los que se encontraban insatisfechos en un 54.8% (85) **Tabla 7.**

TABLA 7. EVALUACION DE LA SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS		
Variable	N	%
Satisfacción Laboral		
Satisfecho	81	52.3
Insatisfecho	74	47.7
Desarrollo Profesional		
Satisfecho	138	89.0
Insatisfecho	17	11.0
Relación con el Jefe		
Satisfecho	64	41.3
Insatisfecho	91	58.7
Relación con los Compañeros		
Satisfecho	134	86.5
Insatisfecho	21	13.5
Desarrollo de la Función		
Satisfecho	76	49.0
Insatisfecho	79	51.0
Permanencia		
Satisfecho	151	97.4
Insatisfecho	4	2.6
Condiciones Físicas		
Satisfecho	70	45.2
Insatisfecho	85	54.8

El 52.9% (82) del personal de salud presenta Síndrome de Burnout con alto Agotamiento Emocional en un 58.1% (90), Despersonalización alta en un 64.5% (100), y en Realización Personal baja con un 63.9% (99) **Tabla 8**

TABLA 8. SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS		
Variable	N	%
Síndrome de Burnout		
Si	82	52.9
No	73	47.1
Agotamiento Emocional		
Alto	90	58.1
Medio	9	5.8
Bajo	56	36.1
Despersonalización		
Alto	100	64.5
Medio	14	9.0
Bajo	41	26.5
Realización Personal		
Alto	38	24.5
Medio	18	11.6
Bajo	99	63.9

Satisfacción Laboral

Las características del personal de salud satisfecho, predominó el sexo femenino con un 65.4% (53), en el rango de edad de 26-30 años con un 25.9% (21), con estado civil soltero en un 51.9% (42) y con un nivel de estudio de Especialidad en un 49.4% (40), sin hijos en un 55.6% (45), los que eran proveedores económicos en un 65.4% (53), de los cuales el 29.6% (24) tenían como dependientes económicos a sus hijos; sin realizar actividades recreativas un 60.5% (49), de aquellos si tenían una recreación la mayoría acudían al gimnasio en un 16% (13). En relación a como percibían su estado de salud, la refieren como buena en un 55.6% (45). Sobre las características laborales predominaron los Médicos Adscritos y Residentes con un 24.7% (20) cada uno respectivamente, el servicio de observación con un 66.7% (54), turno Mixto con un 37% (30), con un rango de antigüedad de entre 1 a 5 años con 54.3% (44), que no cuentan con otro trabajo el 69.1% (56), no realizaban actividades extracurriculares un 53.1% (43). Personalidad estable con un 64.2% (52), introvertida 56.8% (46), con rasgos de psicoticismo 54.3% (44), y con labilidad emocional 93.8% (76). Perciben satisfacción en carga de trabajo 32.1%(26), relación con los compañeros un 55.6% (45), relación con el jefe un 65.4% (53), en recursos materiales 22.2% (18), en instalaciones un 51.9% (42), trato de los pacientes y familiares hacia su persona el 48.1% (39), en cuanto al salario un 48.1% (39), y por último en cuánto al reconocimiento solo un 22.2% (18). En la evaluación de satisfacción, en desarrollo profesional el 95.1% (77), en la relación con el jefe 72.8%(59), relación con los compañeros un 91.4% (74), desarrollo de funciones un 85.2% (69), permanencia 97.5% (79) y por último en las condiciones físicas en las que laboraban un 64.2%(52). Con Síndrome de Burnout 17.3% (14); con Agotamiento Emocional bajo 61.7%(50), Despersonalización baja un 45.7% (37), y en la Realización Personal puntajes altos con un 45.7%(37) **Tabla 9-16.**

Las características del personal de salud insatisfecho, predominó el sexo femenino con un 77.0% (57), en el rango de edad de 21 a 25 años con un 24.3% (18), con estado civil soltero en un 51.4% (38) y con un nivel de estudio de Licenciatura en un 59.5% (44), sin hijos en un 47.3% (35), los que eran proveedores económicos en un 66.2% (49), de los cuales el 45.9% (34) tenían como dependientes económicos a sus hijos; sin realizar actividades recreativas un 90.5% (67), de aquellos si tenían una recreación predominó el baile con un 2.7% (2). En relación a como percibían su estado de salud, la refieren como regular en un 63.5% (47). Sobre las características laborales predominaron el personal de Enfermería y los Médicos Internos de Pregrado con un 56.8%(42) y 27%(20) respectivamente, el servicio de observación con un 82.4% (61), turno Mixto con un 31.1% (23), con un rango de antigüedad de entre 6 a 10 años con 33.8% (25), que no cuentan con otro trabajo el 75.7% (56), no realizaban actividades extracurriculares un 91.9% (68). Personalidad neuroticismo con un 62.2% (46), introvertida y extrovertida tuvieron la misma proporción 50% (37), con rasgos de psicoticismo 78.4% (58), y con labilidad emocional 74.3% (55). Perciben insatisfacción en carga de trabajo 43.2%(32), relación con los compañeros un 9.5% (7), relación con el jefe un 10.8% (8), en recursos materiales 48.6% (36), en instalaciones un 4.1% (3), trato de los pacientes y familiares hacia su persona el 51.4% (38), en cuanto al salario un 20.3% (15), y

por último en cuánto al reconocimiento un 14.9% (11). En la evaluación de satisfacción, en desarrollo profesional el 17.6% (13), en la relación con el jefe 93.2%(69), relación con los compañeros un 18.9% (14), desarrollo de funciones un 90.5% (67), permanencia 2.7% (2) y por último en las condiciones físicas en las que laboraban un 75.7%(56). Con Síndrome de Burnout 91.9% (68); con Agotamiento Emocional alto 91.9%(68), Despersonalización puntajes altos con un 93.2% (69), y en la Realización Personal puntajes bajos con un 95.9%(71). **Tabla 9-16.**

TABLA 9. SATISFACCION LABORAL Y PERFIL SOCIO-DEMOGRAFICO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SATISFACCION LABORAL				
	SATISFECHO		INSATISFECHO	
Variable	N =81	%	N=74	%
Edad				
21 a 25	16	19.8	18	24.3
26 a 30	21	25.9	14	18.9
31 a 35	18	22.2	12	16.2
36 a 40	13	16.0	14	18.9
41 a 45	5	6.2	9	12.2
46 a 50	4	4.9	5	6.8
51 o más	4	4.9	2	2.7
Sexo				
Masculino	28	34.6	17	23.0
Femenino	53	65.4	57	77.0
Estado Civil				
Casado	28	34.6	19	25.7
Soltero	42	51.9	38	51.4
Unión libre	10	12.3	8	10.8
Divorciado	1	1.2	9	12.2
Nivel Máximo de Estudios				
Primaria	0	0	0	0
Secundaria	2	2.5	0	0
Bachillerato	4	4.9	0	0
Carrera Técnica	11	13.6	23	31.1
Licenciatura	21	25.9	44	59.5
Especialidad	40	49.4	7	9.5
Otros (Doctorados, Maestrías)	3	3.7	0	0

TABLA 10. SATISFACCION LABORAL Y CARACTERISTICAS SOCIO-FAMILIARES DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SATISFACCION LABORAL				
Variable	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N= 81	%	N=74	%
No de hijos				
0	45	55.6	35	47.3
1	14	17.3	10	13.5
2	13	16.0	14	18.9
3	9	11.1	14	18.9
4	0	0	1	1.4
Proveedor Económico				
Si	53	65.4	49	66.2
No	28	34.6	25	33.8
Dependencia Económica				
Hijos	24	29.6	34	45.9
Pareja	4	4.9	0	0
Hijos y Pareja	14	17.3	5	6.8
Padres	9	11.1	7	9.5
Otros	2	2.5	3	4.1
Ninguno	28	34.6	25	33.8
Recreación				
Si	32	39.5	7	9.5
No	49	60.5	67	90.5
Tipo de Actividad				
Baile	1	1.2	2	2.7
Caminata	7	8.6	1	1.4
Cine	1	1.2	0	0
Correr	0	0	1	1.4
Danza	1	1.2	0	0
Futbol	2	2.5	1	1.4
Gimnasio	13	16.0	1	1.4
Idiomas	1	1.2	0	0
Karate	1	1.2	0	0
Natación	1	1.2	0	0
Ninguna	49	60.5	67	90.5
Paseo	1	1.2	1	1.4
Pesas	1	1.2	0	0
Yoga	2	2.5	0	0

TABLA 11. SATISFACCION LABORAL Y PERCEPCION DEL ESTADO DE SALUD EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SATISFACCION LABORAL				
Variable	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N=81	%	N=74	%
Estado de Salud				
Excelente	6	7.4	1	1.4
Bueno	45	55.6	19	25.7
Regular	28	34.6	47	63.5
Malo	2	2.5	6	8.1
Pésimo	0	0	1	1.4

TABLA 12. SATISFACCION LABORAL Y CARACTERISTICAS LABORALES EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SATISFACCION LABORAL			
	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N=81	%	N=74	%
Turno				
Matutino	25	30.9	8	10.8
Vespertino	9	11.1	22	29.7
Nocturno	13	16.0	21	28.4
Jornada Acumulada	4	4.9	0	0
Mixto (Guardias)	30	37.0	23	31.1
Categoría de Trabajo				
Médico Adscrito	20	24.7	4	5.4
Personal 08	1	1.2	2	2.7
Médico Residente	20	24.7	3	4.1
Médico Interno de Pregrado	10	12.3	20	27.0
Asistente Médica	11	13.6	0	0
Enfermería	16	19.8	42	56.8
Trabajo Social	0	0	2	2.7
Administrativo	3	3.7	1	1.4
Área de Trabajo				
Observación	54	66.7	61	82.4
Asistencial/Triage/Filtro	20	24.7	3	4.1
Curaciones	4	4.9	9	12.2
Administrativo	1	1.2	1	1.4
Jefatura	2	2.5	0	0
Antigüedad				
Menos de un año	20	24.7	23	31.1
1 a 5 años	44	54.3	23	31.1
6 a 10 años	4	4.9	25	33.8
11 o más años	13	16.0	3	4.1
Actividades Extracurriculares				
Docencia	8	9.9	1	1.4
Investigación	0	0	0	0
Trabajo Administrativo	3	3.7	0	0
Maestría/Diplomado/Doctorados	6	7.4	2	2.7
Especialidad/Subespecialidad	21	25.9	3	4.1
Ninguna	43	53.1	68	91.9
Trabajo Extra				
Administrativo	3	3.7	0	0
Cardiólogo	1	1.2	0	0
Consulta Privada	4	4.9	0	0
Cubre Guardias	1	1.2	0	0
Enfermería	3	3.7	13	17.6
Jefatura de Urgencias	1	1.2	0	0
Médico Urgenciólogo	7	8.6	1	1.4
Negocio Propio	1	1.2	0	0
Ninguna	56	69.1	56	75.7
Rehabilitador	2	2.5	0	0
Ventas	2	2.5	4	5.4

TABLA 13. SATISFACCION LABORAL Y TIPO DE PERSONALIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SATISFACCION LABORAL				
	SATISFECHO		INSATISFECHO	
Personalidad	N=81	%	N=74	%
Estabilidad				
Si	52	64.2	28	37.8
No	29	35.8	46	62.2
Neuroticismo				
Si	29	35.8	46	62.2
No	52	64.2	28	37.8
Extroversión				
Si	35	43.2	37	50
No	46	56.8	37	50
Introversión				
Si	46	56.8	37	50
No	35	43.2	37	50
Normalidad				
Si	37	45.7	16	21.6
No	44	54.3	58	78.4
Psicoticismo				
Si	44	54.3	58	78.4
No	37	45.7	16	21.6
Labilidad				
Si	76	93.8	55	74.3
No	5	6.2	19	25.7
Veracidad				
Si	5	6.2	19	25.7
No	76	93.8	55	74.3

TABLA 14. SATISFACCION LABORAL Y AUTOPERCEPCION GENERAL DE SATISFACCION LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Áreas de satisfacción laboral	SATISFACCION LABORAL			
	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N=81	%	N=74	%
Carga de Trabajo				
Muy Insatisfecho	12	14.8	37	50.0
Insatisfecho	24	29.6	32	43.2
Indiferente	14	17.3	3	4.1
Satisfecho	26	32.1	2	2.7
Muy Satisfecho	5	6.2	0	0
Relación con los Compañeros				
Muy Insatisfecho	4	4.9	2	2.7
Insatisfecho	5	6.2	7	9.5
Indiferente	11	13.6	9	12.2
Satisfecho	45	55.6	53	71.6
Muy Satisfecho	16	19.8	3	4.1
Relación con el Jefe				
Muy Insatisfecho	2	2.5	6	8.1
Insatisfecho	4	4.9	8	10.8
Indiferente	14	17.3	30	40.5
Satisfecho	53	65.4	30	40.5
Muy Satisfecho	8	9.9	0	0
Recursos Materiales				
Muy Insatisfecho	11	13.6	18	24.3
Insatisfecho	38	46.9	36	48.6
Indiferente	13	16.0	15	20.3
Satisfecho	18	22.2	5	6.8
Muy Satisfecho	1	1.2	0	0
Instalaciones				
Muy Insatisfecho	6	7.4	5	6.8
Insatisfecho	19	23.5	3	4.1
Indiferente	13	16.0	9	12.2
Satisfecho	42	51.9	57	77.0
Muy Satisfecho	1	1.2	0	0
Trato de los Pacientes y Familiares				
Muy Insatisfecho	6	7.4	10	13.5
Insatisfecho	10	12.3	38	51.4
Indiferente	16	19.8	20	27.0
Satisfecho	39	48.1	5	6.8
Muy Satisfecho	10	12.3	1	1.4
Salario				
Muy Insatisfecho	11	13.6	15	20.3
Insatisfecho	21	25.9	15	20.3
Indiferente	9	11.1	2	2.7
Satisfecho	39	48.1	42	56.8
Muy Satisfecho	1	1.2	0	0
Reconocimiento				
Muy Insatisfecho	21	25.9	7	9.5
Insatisfecho	16	19.8	11	14.9
Indiferente	24	29.6	31	41.9
Satisfecho	18	22.2	25	33.8
Muy Satisfecho	2	2.5	0	0

TABLA 15. SATISFACCION LABORAL Y EVALUACION DE LA SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SATISFACCION LABORAL			
	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N=81	%	N=74	%
Desarrollo Profesional				
Satisfecho	77	95.1	61	82.4
Insatisfecho	4	4.9	13	17.6
Relación con el Jefe				
Satisfecho	59	72.8	5	6.8
Insatisfecho	22	27.2	69	93.2
Relación con los Compañeros				
Satisfecho	74	91.4	60	81.1
Insatisfecho	7	8.6	14	18.9
Desarrollo de la Función				
Satisfecho	69	85.2	7	9.5
Insatisfecho	12	14.8	67	90.5
Permanencia				
Satisfecho	79	97.5	72	97.3
Insatisfecho	2	2.5	2	2.7
Condiciones Físicas				
Satisfecho	52	64.2	18	24.3
Insatisfecho	29	35.8	56	75.7

TABLA 16. SATISFACCION LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SATISFACCION LABORAL			
	SATISFECHO		INSATISFECHO	
	N=81	%	N=74	%
Síndrome de Burnout				
Si	14	17.3	68	91.9
No	67	82.7	6	8.1
Agotamiento Emocional				
Alto	22	27.2	68	91.9
Medio	9	11.1	0	0
Bajo	50	61.7	6	8.1
Despersonalización				
Alto	31	38.3	69	93.2
Medio	13	16.0	1	1.4
Bajo	37	45.7	4	5.4
Realización Personal				
Alto	37	45.7	2	2.7
Medio	16	19.8	1	1.4
Bajo	28	34.6	71	95.9

Síndrome de Burnout

Las características del personal de salud que cursa con Burnout, predominó el sexo femenino 80.5% (66), edad de 26-30 años con un 23.2% (19), estado civil soltero en 51.2% (42), nivel de estudio de Licenciatura 54.9% (45); sin hijos un 46.3% (38), los que eran proveedores económicos 68.3% (56), de los cuales el 50% (41) tenían como dependientes económicos a sus hijos; no realizaban actividades recreativas un 87.8%(72), de aquellos si realizaban actividades, acudían al gimnasio y clases de baile 3.7%(3). Percibían su estado de salud como regular 64.6% (53). Sobre las características laborales el mayor número de casos se dio en el personal de enfermería con un 51.2%(42) seguido de los Médicos Internos de Pregrado con 24.4% (20), en el área de observación 81.7%(67), turno Mixto en 32.9% (27), con un rango de antigüedad de entre 1 a 5 años con 35.4% (29), no tenía otro trabajo 73.2%(60), no realizaban actividades extracurriculares un 85.4%(70). La personalidad que predominó fue rasgos de neuroticismo 64.6% (53), introvertida 51.2% (42), con rasgos de psicoticismo en un 80.5% (66), labilidad emocional 75.6% (62). En cuanto a la auto percepción de satisfacción laboral, carga de trabajo muy insatisfechos 48.8%(40), en la relación con los compañeros 9.8%(8), relación con el jefe 11.0%(9), acerca de los recursos materiales para llevar a cabo su labor diaria 50% (41), sobre las instalaciones 6.1% (5), y en el apartado sobre el trato de los pacientes y familiares hacia su persona 48.8% (40), salario 20.7% (17), y por último en cuánto al reconocimiento en su trabajo 17.1% (14). En la evaluación de la satisfacción laboral, insatisfecho 12.2%(10) en cuanto al desarrollo profesional, en la relación con el jefe 80.5%(66), en la relación con los compañeros 15.9% (13), en el desarrollo de la función 82.9% (68), en cuanto a la permanencia 3.7% (3) y por último en las condiciones físicas en las que laboraban 68.3%(56). El personal de salud que cursa con Síndrome de Burnout se encuentra insatisfechos laboralmente en un 82.9%(68). El 100% (82) obtuvieron puntajes altos en Agotamiento Emocional y Despersonalización, y puntajes bajos en Realización Personal, lo que da el diagnóstico **Tabla 17-24**.

Las características del personal de salud que no cursa con Burnout, predominó el sexo femenino 60.3% (44), en la edad hubo el mismo porcentaje en los rangos de 21 a 35 años 21.9%(16), estado civil soltero en 52.1% (38), nivel de estudio de Especialidad 46.6% (34); sin hijos un 57.5% (42), los que eran proveedores económicos 63% (46), de los cuales el 23.3% (17) tenían como dependientes económicos a sus hijos; no realizaban actividades recreativas un 60.3%(44), de aquellos si realizaban actividades, acudían al gimnasio 15.1%(11). Percibían su estado de salud como bueno 60.3% (44). Sobre las características laborales el mayoría eran Médicos Adscritos 23.3%(17), en el área de observación 65.8%(48), turno Mixto en 35.6% (26), con un rango de antigüedad de entre 1 a 5 años con 52.1% (38), no tenía otro trabajo 71.2%(52), no realizaban actividades extracurriculares un 56.2%(41). La personalidad que predominó fue estable 69.9% (51), introvertida 56.2% (41), normalidad en 50.7% (37), labilidad emocional 94.5% (69). En cuanto a la auto percepción de satisfacción laboral, carga de trabajo satisfechos 34.2%(25), en la relación con los compañeros 57.5%(42), relación con el jefe 65.8%(48), acerca de los recursos materiales para llevar a cabo su labor diaria 19.2% (14), sobre las instalaciones 49.3% (36), y en el apartado sobre el trato de los

pacientes y familiares hacia su persona 52.1% (38), salario 47.9% (35), y por último en cuánto al reconocimiento en su trabajo 21.9% (16). En la evaluación de la satisfacción laboral, satisfecho 90.4%(66) en cuanto al desarrollo profesional, en la relación con el jefe 65.8%(48), en la relación con los compañeros 89% (65), en el desarrollo de la función 84.9% (62), en cuanto a la permanencia 98.6% (72) y por último en las condiciones físicas en las que laboraban 60.3%(44). El personal de salud sin Síndrome de Burnout se encuentra satisfechos laboralmente en un 91.8%(67). Obtuvieron puntajes bajos en Agotamiento Emocional 76.7% (56), puntajes bajos en Despersonalización 56.2%(41) y puntajes altos en Realización Personal 53.4%(39). **Tabla 17-24.**

TABLA 17. SINDROME DE BURNOUT Y PERFIL SOCIO-DEMOGRAFICO DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SINDROME DE BURNOUT			
	SI		NO	
	N =82	%	N=73	%
Edad				
21 a 25	18	22	16	21.9
26 a 30	19	23.2	16	21.9
31 a 35	14	17.1	16	21.9
36 a 40	14	17.1	13	17.8
41 a 45	9	11.0	5	6.8
46 a 50	6	7.3	3	4.1
51 o más	2	2.4	4	5.5
Sexo				
Masculino	16	19.5	29	39.7
Femenino	66	80.5	44	60.3
Estado Civil				
Casado	19	23.2	28	38.4
Soltero	42	51.2	38	52.1
Unión libre	12	14.6	6	8.2
Divorciado	9	11.0	1	1.4
Nivel Máximo de Estudios				
Primaria	0	0	0	0
Secundaria	0	0	2	2.7
Bachillerato	0	0	4	5.5
Carrera Técnica	23	28.0	11	15.1
Licenciatura	45	54.9	20	27.4
Especialidad	13	15.9	34	46.6
Otros (Doctorados, Maestrías)	1	1.2	2	2.7

TABLA 18. SINDROME DE BURNOUT Y CARACTERISTICAS SOCIO-FAMILIARES DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SINDROME DE BURNOUT					
Variable	SI		NO		%
	N= 82	%	N=73	%	
No de hijos					
0	38	46.3	42	57.5	
1	12	14.6	12	16.4	
2	16	19.5	11	15.1	
3	15	18.3	8	11.0	
4	1	1.2	0	0	
Proveedor Económico					
Si	56	68.3	46	63.0	
No	26	31.7	27	37.0	
Dependencia Económica					
Hijos	41	50.0	17	23.3	
Pareja	1	1.2	3	4.1	
Hijos y Pareja	3	3.7	16	21.9	
Padres	8	9.8	8	11.0	
Otros	3	3.7	2	2.7	
Ninguno	26	31.7	27	37.0	
Recreación					
Si	10	12.2	29	39.7	
No	72	87.8	44	60.3	
Tipo de Actividad					
Baile	3	3.7	0	0	
Caminata	2	2.4	6	8.2	
Cine	0	0	1	1.4	
Correr	1	1.2	0	0	
Danza	0	0	1	1.4	
Futbol	0	0	3	4.1	
Gimnasio	3	3.7	11	15.1	
Idiomas	0	0	1	1.4	
Karate	0	0	1	1.4	
Natación	1	1.2	0	0	
Ninguna	72	87.8	44	60.3	
Paseo	0	0	2	2.7	
Pesas	0	0	1	1.4	
Yoga	0	0	2	2.7	

TABLA 19. SINDROME DE BURNOUT Y PERCEPCION DEL ESTADO DE SALUD EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SINDROME DE BURNOUT					
Variable	SI		NO		%
	N=82	%	N=73	%	
Estado de Salud					
Excelente	1	1.2	6	8.2	
Bueno	20	24.4	44	60.3	
Regular	53	64.6	22	30.1	
Malo	7	8.5	1	1.4	
Pésimo	1	1.2	0	0	

TABLA 20. SINDROME DE BURNOUT Y CARACTERISTICAS LABORALES EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SINDROME DE BURNOUT			
	SI		NO	
	N=82	%	N=73	%
Turno				
Matutino	8	9.8	25	34.2
Vespertino	22	26.8	9	12.3
Nocturno	24	29.3	10	13.7
Jornada Acumulada	1	1.2	3	4.1
Mixto (Guardias)	27	32.9	26	35.6
Categoría de Trabajo				
Médico Adscrito	7	8.5	17	23.3
Personal 08	2	2.4	1	1.4
Médico Residente	7	8.5	16	21.9
Médico Interno de Pregrado	20	24.4	10	13.7
Asistente Médica	2	2.4	9	12.3
Enfermería	42	51.2	16	21.9
Trabajo Social	1	1.2	1	1.4
Administrativo	1	1.2	3	4.1
Área de Trabajo				
Observación	67	81.7	48	65.8
Asistencial/Triage/Filtro	5	6.1	18	24.7
Curaciones	9	11.0	4	5.5
Administrativo	1	1.2	1	1.4
Jefatura	0	0	2	2.7
Antigüedad				
Menos de un año	24	29.3	19	26
1 a 5 años	29	35.4	38	52.1
6 a 10 años	25	30.5	4	5.5
11 o más años	4	4.9	12	16.4
Actividades Extracurriculares				
Docencia	1	1.2	8	11.0
Investigación	0	0	0	0
Trabajo Administrativo	1	1.2	2	2.7
Maestría/Diplomado/Doctorados	3	3.7	5	6.8
Especialidad/Subespecialidad	7	8.5	17	23.3
Ninguna	70	85.4	41	56.2
Trabajo Extra				
Administrativo	0	0	3	4.1
Cardiólogo	0	0	1	1.4
Consulta Privada	0	0	4	5.5
Cubre Guardias	0	0	1	1.4
Enfermería	13	15.9	3	4.1
Jefatura de Urgencias	1	1.2	0	0
Médico Urgenciólogo	4	4.9	4	5.5
Negocio Propio	0	0	1	1.4
Ninguna	60	73.2	52	71.2
Rehabilitador	0	0	2	2.7
Ventas	4	4.9	2	2.7

TABLA 21. SINDROME DE BURNOUT Y TIPO DE PERSONALIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

SINDROME DE BURNOUT				
	SI		NO	
Personalidad	N=82	%	N=73	%
Estabilidad				
Si	29	35.4	51	69.9
No	53	64.6	22	30.1
Neuroticismo				
Si	53	64.6	22	30.1
No	29	35.4	51	69.9
Extroversión				
Si	40	48.8	32	43.8
No	42	51.2	41	56.2
Introversión				
Si	42	51.2	41	56.2
No	40	48.8	32	43.8
Normalidad				
Si	16	19.5	37	50.7
No	66	80.5	36	49.3
Psicoticismo				
Si	66	80.5	36	49.3
No	16	19.5	37	50.7
Labilidad				
Si	62	75.6	69	94.5
No	20	24.4	4	5.5
Veracidad				
Si	20	24.4	4	5.5
No	62	75.6	69	94.5

TABLA 22. SINDROME DE BURNOUT Y AUTOPERCEPCION GENERAL DE SATISFACCION LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Áreas de satisfacción laboral	SINDROME DE BURNOUT				
	N=82	SI	%	NO	%
Carga de Trabajo					
Muy Insatisfecho	40		48.8	9	12.3
Insatisfecho	34		41.5	22	30.1
Indiferente	5		6.1	12	16.4
Satisfecho	3		3.7	25	34.2
Muy Satisfecho	0		0	5	6.8
Relación con los Compañeros					
Muy Insatisfecho	3		3.7	3	4.1
Insatisfecho	8		9.8	4	5.5
Indiferente	10		12.2	10	13.7
Satisfecho	56		68.3	42	57.5
Muy Satisfecho	5		6.1	14	19.2
Relación con el Jefe					
Muy Insatisfecho	5		6.1	3	4.1
Insatisfecho	9		11.0	3	4.1
Indiferente	32		39.0	12	16.4
Satisfecho	35		42.7	48	65.8
Muy Satisfecho	1		1.2	7	9.6
Recursos Materiales					
Muy Insatisfecho	15		18.3	14	19.2
Insatisfecho	41		50.0	33	45.2
Indiferente	17		20.7	11	15.1
Satisfecho	9		11.0	14	19.2
Muy Satisfecho	0		0	1	1.4
Instalaciones					
Muy Insatisfecho	3		3.7	8	11.0
Insatisfecho	5		6.1	17	23.3
Indiferente	11		13.4	11	15.1
Satisfecho	63		76.8	36	49.3
Muy Satisfecho	0		0	1	1.4
Trato de los Pacientes y Familiares					
Muy Insatisfecho	12		14.6	4	5.5
Insatisfecho	40		48.8	8	11.0
Indiferente	23		28.0	13	17.8
Satisfecho	6		7.3	38	52.1
Muy Satisfecho	1		1.2	10	13.7
Salario					
Muy Insatisfecho	15		18.3	11	15.1
Insatisfecho	17		20.7	19	26.0
Indiferente	4		4.9	7	9.6
Satisfecho	46		56.1	35	47.9
Muy Satisfecho	0		0	1	1.4
Reconocimiento					
Muy Insatisfecho	8		9.8	20	27.4
Insatisfecho	14		17.1	13	17.8
Indiferente	33		40.2	22	30.1
Satisfecho	27		32.9	16	21.9
Muy Satisfecho	0		0	2	2.7

TABLA 23. SINDROME DE BURNOUT Y EVALUACION DE LA SATISFACCION LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SINDROME DE BURNOUT			
	SI		NO	
	N=82	%	N=73	%
Desarrollo Profesional				
Satisfecho	72	87.8	66	90.4
Insatisfecho	10	12.2	7	9.6
Relación con el Jefe				
Satisfecho	16	19.5	48	65.8
Insatisfecho	66	80.5	25	34.2
Relación con los Compañeros				
Satisfecho	69	84.1	65	89.0
Insatisfecho	13	15.9	8	11.0
Desarrollo de la Función				
Satisfecho	14	17.1	62	84.9
Insatisfecho	68	82.9	11	15.1
Permanencia				
Satisfecho	79	96.3	72	98.6
Insatisfecho	3	3.7	1	1.4
Condiciones Físicas				
Satisfecho	26	31.7	44	60.3
Insatisfecho	56	68.3	29	39.7

TABLA 24. SINDROME DE BURNOUT Y SATISFACCION LABORAL EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HGZ 24 IMSS

Variable	SINDROME DE BURNOUT			
	SI		NO	
	N=82	%	N=73	%
Satisfacción Laboral				
Satisfecho	14	17.1	67	91.8
Insatisfecho	68	82.9	6	8.2
Agotamiento Emocional				
Alto	82	100	8	11.0
Medio	0	0	9	12.3
Bajo	0	0	56	76.7
Despersonalización				
Alto	82	100	18	24.7
Medio	0	0	14	19.2
Bajo	0	0	41	56.2
Realización Personal				
Alto	0	0	39	53.4
Medio	0	0	17	23.3
Bajo	82	100	17	23.3

DISCUSION

El presente estudio encontró que el personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS en su mayoría se encuentra satisfecho con su trabajo en dicha institución, aunque también reveló que más de la mitad de la población estudiada cursa en estos momentos con Síndrome de Burnout, de los cuales el 82.4% se encuentra insatisfecho en su trabajo, lo cual demuestra una importante relación entre estas dos variables.

Lo anterior concuerda con los resultados de **Sobrequés J. y cols¹⁷** en su artículo de la Satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria, en donde se encontró que bajos niveles de satisfacción se asociaban a puntuaciones altas de las escalas de cansancio emocional y despersonalización, y con bajas puntuaciones de realización personal, que son las áreas que se evalúan y que dan el diagnóstico de Síndrome de Burnout. A pesar de que la mayoría del personal de salud del servicio de urgencias que fueron evaluados en este estudio refirió estar satisfecho laboralmente, es un porcentaje alto el de los trabajadores que no lo están con un 47.7%, los aspectos en los que se encontró mayor insatisfacción fue la relación con el jefe, desarrollo de la función y las condiciones físicas en las que trabaja, lo que se traduce en el que el personal no considera a su superior como un buen líder o como aquel que pueda proporcionar las condiciones óptimas para un buen trabajo, además de que no se siente seguros o no cuentan con lo necesario para llevar a cabo todas sus tareas, tal y como lo describe **Chavarría IR y cols¹** en su artículo de Satisfacción Laboral del Personal Médico en el Servicio de Urgencias Adultos en un Hospital General Regional, donde refieren que existen factores difíciles de modificar como el nivel salarial y la estructura física donde se prestan los servicios médicos, en numerosos casos requiere modificaciones sustanciales y costosas. Con frecuencia los recursos para realizar un procedimiento con la calidad deseada, no son accesibles, causando insatisfacción del trabajador; sin embargo, existen situaciones que pueden mejorar la satisfacción del desempeño de las labores cotidianas, como una mayor participación en la organización del trabajo, expectativas de superación para el trabajador que actúa con eficiencia y calidad.

En los últimos años se ha puesto gran interés en mejorar los índices de satisfacción laboral en el personal de salud, ya que se ha visto que la calidad del trabajo y en este caso en particular, la atención hacia los pacientes, aumenta de forma proporcional con el nivel de satisfacción, como lo dice **García RM¹¹** en Satisfacción laboral del personal de salud: *“Es preciso reiterar que la satisfacción del trabajador en el desempeño de sus labores ha sido considerada un determinante de la calidad de atención, pues no es factible que una persona realice un trabajo con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecha con su desempeño y con los resultados del mismo: Es por ello que la preocupación por la motivación y satisfacción de los trabajadores debe ser el rumbo que debe tomar la empresa para aumentar la productividad de los trabajadores”*. Las áreas en las que los prestadores de servicios de salud encuestados se encontraron más inconformes fueron la carga de trabajo y el trato que recibían de los pacientes y sus familiares, que seguramente se debe al gran número de pacientes que deben atender y a la presión durante el ejercicio de sus labores, ya que son situaciones de urgencia y emergencia, que

ameritan tomas de decisiones rápidas y muchas veces no hay la oportunidad de una adecuada comunicación con el paciente y sus familiares, se ve afectada la relación médico- paciente, tal y como lo describe **De Quirós AM y Labrador EF**⁹ en Evaluación del estrés laboral y Burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria, donde encontraron que el personal del servicio de urgencias es una población de riesgo para desarrollar Síndrome de Burnout, por toda la presión y gran responsabilidad en el desarrollo de sus labores. Los resultados del presente estudio corrobora la influencia que existe entre la baja motivación y los conflictos laborales originados por la sobre carga de trabajo y los bajos recursos para la operación laboral como desencadenantes del desgaste profesional en trabajadores de la salud. Según lo explica **González JE y Pérez SE**⁶ en sus Condiciones laborales y desgaste profesional en trabajadores de la salud la situación es atribuible a que en un par de décadas, el empleo, la inversión y el número de derechohabientes creció mucho más rápido que la infraestructura y ese rezago se refleja en la disminución de la calidad del servicio. Por todo lo anterior, hay que tener en cuenta que los sistemas de salud se deben reformar para mejorar el desempeño de sus profesionales, urge reformar el sistema de salud ya que las necesidades en este rubro nos rebasan por lo que tenemos que fortalecer los modelos de operación y su capacidad de respuesta. De esta manera concluimos que la calidad de atención en los servicios médicos es proporcional a la salud física y mental de los profesionales que la proveen, así como de los modelos de operación organizacional y los recursos que se tienen para la realización de los mismos.

Hernández JV y cols¹⁸ en su artículo Motivación, satisfacción laboral, liderazgo y su relación con la calidad del servicio, sugieren poner en marcha programas de intervención para incrementar la satisfacción laboral en los servicios de salud. Tales programas podrían consistir tanto en el entrenamiento en estrategias para afrontar eficazmente el estrés, como en la implementación regular de espacios grupales de diálogo que favorezcan el desarrollo del apoyo interpersonal. Estas instancias de interacción podrían cumplir un rol preventivo, anticipando la aparición de trastornos sociopsicológicos que erosionan el bienestar y la satisfacción personal, al tiempo que contribuirían a crear una atmósfera laboral atravesada por el compromiso de mejorar continuamente. Es importante recalcar el importante papel que juegan las autoridades sanitarias, como lo menciona **Miret C y Martínez L**²² en su análisis del profesional en urgencias y emergencias: agresividad y Burnout , tales autoridades deben tener entre sus prioridades no sólo ofrecer un servicio de calidad a todas las personas usuarias del sistema sanitario, sino también que todo profesional sanitario pueda trabajar en las mejores condiciones laborales y con unos niveles de satisfacción, motivación y seguridad adecuados. Algo importante de resaltar es el apartado de relación con los compañeros ya que en la auto percepción y en la evaluación de satisfacción laboral, los participantes del estudio resultaron estar muy satisfechos, debido probablemente que en la profesión médica durante nuestra formación pasamos la mayor parte del tiempo en los hospitales y se crean vínculos afectivos, y vemos a nuestros compañeros de trabajo como otra familia, y que por lo general la mayoría de nuestras amistades son personas de nuestro mismo ámbito laboral, y no es raro encontrar parejas que se conocieron y que llegaron a formalizar la relación, con compañeros de trabajo; muchas veces son una fuente de apoyo para resolver situaciones tanto en el ámbito laboral como personal, por lo que

es común encontrar fuertes lazos afectivos entre el personal de salud que labora en el mismo servicio y/o institución.

En lo referente a las variables demográficas, **Cáceres BG⁵** en su estudio Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar posterior, a encuestar médicos y personal de enfermería, encontró una relación entre Burnout y la edad, el sexo, el estado civil y el nivel de estudios. La edad, ya que es la variable que más fuertemente se ha asociado con este síndrome; parece ser que el burnout es más alto entre los individuos más jóvenes, lo que concuerda con los resultados de nuestro estudio donde la población más afectada fue la 26 a 30 años de edad. En cuanto al sexo, la literatura reporta que el burnout es más alto en el sexo femenino, otros trabajos muestran niveles más elevados en los varones y muchos no encuentran ninguna diferencia significativa, en nuestro estudio el 80.5% de los que cursan con Burnout fueron mujeres, sin embargo, también debemos tomar en cuenta que fueron más los encuestados del sexo femenino. Las personas solteras son más propensas a padecer burnout que las casadas o con pareja estable, incluso presentan mayores niveles de agotamiento que los divorciados, en nuestro estudio el 51.2% de las que cursan con Burnout son personas solteras, lo cual es concordante con lo que visto en otros estudios. Parece ser que la presencia de hijos disminuye las posibilidades de padecer el síndrome de burnout, ya que las personas con hijos son más realistas, maduras y estables emocionalmente, y con mayor capacidad de abordar problemas personales y conflictos emocionales, en el presente estudio poco más de la mitad no tenían hijos, sin embargo las personas con más de dos hijos presentaron porcentajes más bajos de Síndrome de Burnout. También se ha encontrado una cierta relación entre el burnout y las personas con un nivel de estudios superior, sin embargo, hay que tener en cuenta que estas personas tienen puestos de trabajo con mayores responsabilidades o bien tienen expectativas más altas en cuanto a su carrera profesional y esto se puede asociar con mayores niveles de Burnout los resultados revelaron que mayor porcentaje de Síndrome de Burnout fueron en aquellos que contaban con un nivel de estudios de Licenciatura, lo cual es compatible, con lo dicho anteriormente. Las categorías que presentaron más casos de Síndrome de Burnout fueron el personal de enfermería y los Médicos Internos de Pregrado (MIP), en los primeros refieren tener una alta carga de trabajo y recibir un mal trato por parte de sus superiores así como de los familiares y sus pacientes, ya que son ellos los que mayor contacto tienen con los pacientes; en el caso de los MIP, es la primera vez que realizan guardias rotatorias y la carga de trabajo es mucha, ya que en la mayoría de los hospitales ellos son los responsables de realizar gran parte de los procedimientos, y en muchas ocasiones es la primera vez que tienen este tipo de responsabilidad y tal vez la primera vez que se enfrentan a enfermos críticos y a la muerte del paciente, como al trato con los familiares del mismo, debemos recordar que ellos se encuentran aún en formación por lo que además deben de asistir a clases, realizar trabajos y/o proyectos, por lo que esto le agrega más responsabilidad y estrés a su jornada laboral.

El presente estudio revelo que la personalidad que más predomina en el personal de salud del servicio de urgencias fue la labilidad emocional, seguida de los rasgos de psicoticismo, la introversión y la estabilidad; por lo que podemos decir que las personas son inestables y sufren cambios frecuentes en

su estado de ánimo y resultan volubles al punto de tener actitudes muy cambiantes y que hacen difícil poder responder de forma adecuada a la presión, mientras que el psicoticismo los hace propensos a conductas impulsivas, agresivas o de baja empatía, los podemos describir como personas frías, egocéntricas, pero también son muy creativos, objetivos, realistas, competitivos, originales y críticos, los cuales son características que muchas veces reconocemos en el personal médico, sin embargo también podemos ver que muchos de ellos son introvertidos y estables en cierto porcentaje que tal vez los hace ser un poco más reservados al momento de expresarse. De los que cursan con Síndrome de Burnout, la personalidad que predominó fue aquella con rasgos de neuroticismo, introvertida, rasgos de psicoticismo y labilidad emocional, que concuerda con lo reportado por **Cáceres BG**, menciona en que las características de la personalidad que se han asociado con el síndrome de desgaste profesional en personal sanitario han sido fundamentalmente la personalidad neurótica, que incluye ansiedad, hostilidad, depresión y vulnerabilidad, también se ha relacionado con el Burnout a las personas con locus de control externo, el patrón de conducta tipo A, la extraversión, la rigidez, la dureza, independencia, afabilidad, estabilidad, autosuficiencia, perfeccionismo y tensión.

Como menciona **Cáceres BG**⁵, que el Síndrome de Burnout es más frecuente en aquellas profesiones de ayuda a otras personas y las que tienen un contacto mantenido con la gente (personal de salud, educadores). Uno de estos factores es la sobrecarga de trabajo, es decir, el hecho de disponer de poco tiempo para la cantidad de trabajo realizada supone un factor de riesgo, especialmente para la dimensión de agotamiento emocional. Sin embargo, el conflicto de rol, es decir, las demandas que se le hacen al trabajador desde distintas fuentes y que son incompatibles entre sí, tienen siempre efectos negativos. Destaca también como un factor laboral implicado en la génesis del burnout la ausencia de recursos en el trabajo. Ya se mencionaron los daños para el individuo que desarrolla Síndrome de Burnout, por lo que varios autores proponen una serie de medidas para prevenirlo: realización de programas de adiestramiento o entrenamiento a los trabajadores, rotación en las actividades laborales, limitación del tiempo de trabajo, importancia del trabajo en grupo y apoyo al trabajador “quemado”. Desde que se definió por primera vez y se empezó a estudiar el Síndrome de Burnout se han desarrollado una serie de intervenciones encaminadas a lograr la reducción de su incidencia, se ha visto que en la prevención de este síndrome no existe una técnica única y simple, sino que se debe utilizar un modelo que integre varias técnicas orientadas al individuo, al grupo social y a la organización laboral. A nivel del individuo, el objetivo es mejorar su resistencia individual para afrontar de forma más eficiente los estresores propios de su actividad laboral, así como potenciar la percepción de control y la autoeficacia personal. Igualmente, en la prevención del burnout se deben incluir una serie de medidas durante la etapa de formación de los nuevos profesionales, que contemplen programas especiales de prevención y entrenamiento en afrontamiento del estrés laboral y proporcionen expectativas realistas acerca de la futura profesión. En cuanto al grupo social, los métodos de intervención hacia la institucionalización del soporte social de jefes y compañeros a través de encuentros regulares establecidos. Ya que unas buenas relaciones interpersonales en el trabajo

modera el nivel de burnout y aumenta la satisfacción laboral. Por tanto, para afrontar el burnout sería fundamental fortalecer los vínculos sociales entre los trabajadores y aumentar el control de los mismos sobre las demandas psicológicas del trabajo. Otras estrategias: a nivel personal, pasar tiempo suficiente con familia y amigos, realizar alguna actividad religiosa o espiritual, cuidar de sí mismo (desarrollar actividades deportivas, cuidar la alimentación), ya que encontramos que sólo el 25.2% de toda la población encuestada realiza alguna actividad recreativa con regularidad. También es importante adoptar una actitud positiva ante la vida; y a nivel organizativo, afirman que es importante disminuir la carga de trabajo, conseguir una elevada satisfacción laboral y un sistema de apoyo adecuado, tanto de jefes como de compañeros. Así, el objetivo sería conseguir el bienestar de los profesionales médicos a todos los niveles: físico, emocional, psicológico y espiritual, a lo largo de toda la vida laboral de estos profesionales, desde el comienzo de su carrera hasta el final de la misma.

Catsicaris C y cols¹ en La persona del médico residente y el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout). Un modelo de prevención en la formación médica, menciona que resta mucho por desarrollar para el logro de una nueva cultura en la formación y la práctica médica, que permita no sólo prevenir las complicaciones del ejercicio profesional sino también ampliar horizontes de complejidad y riqueza. Los importantes avances de la tecnología y la velocidad de los cambios en la medicina no deben estar separados del concepto de persona y trabajo en equipo. La condición humana debería ser siempre un punto de partida y de llegada, porque es el encuentro entre personas lo que hace a la esencia de esta ciencia.

La satisfacción laboral debe ser prioridad para las autoridades sanitarias, ya que una persona que se encuentra satisfecha desarrollara un mejor trabajo y en este caso se traducirá en una mejor calidad de atención hacia los pacientes, además que contribuirá a la salud del mismo personal, evitando consecuencias negativas como lo es el síndrome de Burnout, que en estos últimos años ha afectado a una gran cantidad del personal del sector salud; siendo prevenible con el uso de estrategias para mejorar su ambiente laboral y desempeñar un mejor trabajo, lo cual beneficiará tanto al paciente como a ellos mismos.

CONCLUSIONES

El personal de salud encuestado refirió estar satisfecho laboralmente hasta un 52.3%

El presente estudio identifico que poco más de la mitad de todo el personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS cursa con Síndrome de Burnout.

El turno que más participo en el estudio fue el Mixto, en su mayoría fue personal de enfermería, que se encontraban laborando en el área de observación; la mayoría contaban con una antigüedad de entre uno y cinco años de laborar en el HGZ 24 del IMSS en el servicio de urgencias, más de la mitad de ellos solo laboraban en esta institución y en el momento en el que se aplicó la encuesta no realizaban actividades extra curriculares.

En su mayoría fue del sexo femenino, de un rango de edad de entre 26 a 30 años, solteros, sin hijos, con estudios de licenciatura; la mayoría refirió ser proveedor económico y de estos los hijos fueron los mayores dependientes económicos, la mayoría no realiza actividades recreativas, de los que si realizan alguna la mayor parte acude al gimnasio de manera regular.

En su auto percepción el personal de salud manifestó sentirse insatisfecho sobre la carga de trabajo y el trato que recibe de los pacientes y sus familiares, la falta de relación con el jefe, seguida del desarrollo de la función y las condiciones físicas. Por lo tanto son las áreas de mejora en las que deben enfocarse.

La personalidad que predomino en el personal de salud del servicio de urgencias del HGZ 24 del IMSS, fue la labilidad emocional, seguida de los rasgos de psicoticismo, introversión y estabilidad en menor porcentaje. En cuanto a las personas que estos momentos cursan con Síndrome de Burnout la personalidad predominante fue los rasgos de psicoticismo, labilidad emocional, neuroticismo e introversión.

RECOMENDACIONES

El presente estudio reveló que el personal de salud encuestado está satisfecho laboralmente hasta un 52.3%, lo que da un porcentaje alto de los que no lo están, se deben realizar mejoras en las áreas en las que se identificaron estar más inconformes, como lo fueron en su auto percepción la carga de trabajo y el trato que recibe de los pacientes y sus familiares, y en la evaluación la falta de relación con el jefe, seguida del desarrollo de la función y las condiciones físicas. Aunque alguna de estas áreas son difíciles de mejorar, por ejemplo la carga de trabajo, está dada por la gran cantidad de usuarios que acuden a recibir atención y el poco personal que muchas veces están obligados a dar una atención con muy poco tiempo y no permiten hacer lo necesario aunque uno cuente con el conocimiento y el material para hacerlo, causando frustración en el personal de salud, las autoridades sanitarias deberían contratar el personal que sea suficiente para cubrir las necesidades de la institución y de la población que acude a la misma. En cuanto al trato de los pacientes y los familiares también se debe al tipo de atención que se debe otorgar, y en el caso de servicio de urgencias, son decisiones que se deben tomar en poco tiempo ya que la vida del paciente está constantemente en riesgo, sin embargo, siempre deberá ser importante hablar con el paciente y sus familiares y dar informes del estado de salud, el pronóstico, los procedimientos a realizar y los posibles desenlaces, ya que la información ayudará al que el paciente y sus familiares sean conscientes de la situación en la que está y que respondan de una forma más estable a todos los posibles desenlaces y situaciones que se presenten, trabajar siempre en mantener una adecuada relación médico-paciente. La relación con el jefe puede mejorarse realizando capacitaciones para crear buenos líderes, y que estos escuchen a su equipo de trabajo y no vean en este una persona ajena al servicio, sino a alguien que escuche las necesidades de su personal y se preocupe en atender sus quejas y sugerencias, además de que se les brinde un reconocimiento a todos aquellos que realizan un buen trabajo y se les otorgue un estímulo, que los motive a seguir mejorando. En cuanto al desarrollo de la función y las condiciones físicas son situaciones que deben mejorar las autoridades sanitarias ya que el personal refiere en muchas ocasiones no contar con el material ni las instalaciones necesarias y adecuadas para realizar todas sus tareas a pesar de contar con el conocimiento para las mismas, también hacer que el personal se sienta seguro en las instalaciones de la institución en la que laboran.

La personalidad que predominó fue la labilidad emocional y el psicoticismo, por lo que se debe de realizar cursos o capacitaciones, para que el personal de salud aprenda a como relajarse y tomarse un tiempo, para poder disminuir los niveles de estrés y no sentirse presionados todo el tiempo, aprender a controlar sus impulsos y como expresarse sin que puedan mal interpretarse, recordando que este tipo de personalidades tienen rasgos positivos como el ser creativos, objetivos, realistas, competitivos, originales y críticos, que pueden ser puntos que deben resaltarse y utilizarse para mejorar el ambiente laboral y al equipo que les rodea.

El 52.9% de la población encuestada cursa en estos momentos con Síndrome de Burnout, por lo que es importante tratar de limitar los daños que le está causando al individuo y ver que tantos aspectos de su vida ya se están viendo afectados, y mejorar las cuestiones que pueden modificarse. Se deben establecer estrategias para prevenir la aparición de Burnout, entre las cuales destaca la de realizar alguna actividad recreativa, algo que ayude a mejorar la salud física y mental del personal, ya que encontramos que solo el 25.2% en estos momentos realiza alguna, es importante tomarse el tiempo de realizar algo diferente y que los aparte por un momento de todo el estrés y la presión a la que están sometidos en el trabajo, estos los ayudará a mejorar su condición física y les proporcionara un tiempo para ellos mismos. Fomentar la sana convivencia entre los trabajadores, y promover el pasar tiempo con la familia, que muchas veces se descuida por poner como prioridad al trabajo; tratar de buscar amistades que no estén relacionadas con el ámbito médico que también pueden proporcionar un espacio libre de todo el estrés diario.

BIBLIOGRAFIA

1. Chavarría IR, Sandoval IE, Peláez MK, Radilla VC. Satisfacción Laboral del Personal Médico en el Servicio de Urgencias Adultos en un Hospital General Regional. *Revista CONAMED* 2009.Volumen 14: 27-35
2. Gustavo RG, Cagnoni A, Giser EL, Luciano J, Cortés LA, Lerosé C, et al. Encuesta sobre satisfacción laboral de los médicos de un hospital público. *Intramed JOURNAL* 2012; 2(1): 1-14. Disponible en www.intramed.net
3. Carrillo ER, Gómez HK, Espinoza de los Monteros EI. Síndrome de Burnout en la práctica médica. *Med Int Mex* 2012; 28 (6): 579-584
4. Rosales RY, Cobos VD. Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. *Med Secur Trab (Internet)* 2011; 57 (225): 313-318
5. Cáceres BG. "Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar" (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Medicina; 2006
6. González JE, Pérez SE. Condiciones laborales y desgaste profesional en trabajadores de la salud. *Alternativas en Psicología*. 2012; No. 27: 8-22
7. Zurita NG. Estado actual de las demandas. *Cirujano General* 2011; 33, suplemento 2: 141-146
8. Rocha LJ. Síndrome de "Burn Out" ¿El médico de urgencias incansable? *Revista Mexicana de Medicina de Urgencias* 2002; 1 (2): 48-56
9. De Quirós AM, Labrador EF. Evaluación del estrés laboral y Burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *Int J Clin Health Psychol* 2007; 7(2): 323-335. Disponible en www.redalyc.org/articulo.oa?id=33717060005
10. Rodríguez CR, de Rivas HS. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (Burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Med Secur Trab (Internet)* 2011; 57.Suplemento 1: 72-88
11. García RM, Luján LM, Martínez CM. Satisfacción laboral del personal de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* 2007; 15 (2): 63-72
12. Bernat JA, Izquierdo DP, Jiménez BL, Bardón FP, Casado VM. Satisfacción Laboral: Análisis de las variables predictoras en una muestra de profesionales de la salud, en Atención Especializada de un área sanitaria de la Comunidad de Madrid. *Med Secur Trab (Internet)* 2009; 55 (217): 49-56

13. Escala de satisfacción en el trabajo. Manual por Tevni Grajales y Edgar Araya. España. 1999. <http://tgrajales.net/satisftrab-a.pdf>. Último acceso agosto 2015
14. Peña SJ, Delgado A, Lucena MJ, Morales AJ. Adaptación y Validación al Español del Cuestionario 4CornerSAT para la medida de la satisfacción profesional del personal médico de atención especializada. *Rev Esp Salud Pública*. 2013; 87: 181-189
15. Cabrera PC, Franco CS, González PG, Vega LG, Parra EJ, Iñiguez NJ. Satisfacción laboral de profesionales de la salud en el IMSS, Jalisco 1999-2002. *Rev Med IMSS* 2004; 42 (3): 193-198
16. Moreno AR. "La satisfacción laboral de los prestadores de servicios de salud como un factor de calidad" (Tesis de Maestría). Universidad Veracruzana. Instituto de Salud Pública; 2008
17. Sobrequés J, Cebria J, Segura J, Rodríguez C, García M, Juncosa S. La satisfacción laboral y el desgaste profesional de los médicos de atención primaria. *Aten Primaria* 2003; 31 (4): 227-233
18. Hernández JV, Quintana TL, Mederos TR, Guedes DR, García GB. Motivación, satisfacción laboral, liderazgo y su relación con la calidad del servicio. *Rev Cub Med Mil* 2009;38(1). http://imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=74505&id_seccion=606&id_ejemplar=7428&id_revista=70. Último acceso en agosto 2015
19. Catsicaris C, Eymann A, Cacchiarelli N, Usandivaras I. La persona del médico residente y el Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout). Un modelo de prevención en la formación médica. *Arch Argent Pediatr*. 2007; 105 (3): 236-240
20. Moreno PA, Aranda BC, Preciado SML, Valencia AS. Calidad de Vida Laboral en Trabajadores de la Salud, Tamaulipas, México 2010. *Ciencia & Trabajo*. 2011; 39:11-16. Disponible en www.cenciaytrabajo.cl
21. Escribá AV, Artazcoz L, Pérez-HS. Efecto del ambiente psicosocial y de la satisfacción laboral en el Síndrome de Burnout en médicos especialistas. *Gac Sanit*. 2008; 22 (4): 300-308
22. Miret C, Martínez Larrea A. El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y Burnout. *An Sist Sanit Navar* 2010; 33, suplemento 1: 193-201
23. Domínguez FJM, Herrera CF, Villaverde GM, Padilla SI, Martínez BM, Domínguez FJ. Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta. *Aten Primaria* 2012; 44 (1): 30-35

24. Bernaldo de QM, Labrador FJ. Relaciones entre estrés laboral, Burnout y síntomas psicopatológicos en los servicios de urgencia extrahospitalaria del área 9 de Madrid. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud* 2008. 4: 53-61
25. Abrajan CM, Contreras PJ, Montoya RS. Grado de Satisfacción Laboral y Condiciones de Trabajo: una exploración cualitativa. *Enseñanza e Investigación en Psicología* 2009; 14(1): 105-118. Disponible en www.redalyc.org/articulo.oa?id=29214108
26. Zambrano CR. Revisión Sistemática del Cuestionario de Personalidad de Eysenck. *LIBERABIT*: Lima (Perú) 2011; 17(2): 147-155
27. Sandin B, Valiente RM, Chorot P, Olmedo M, Santed MA. Versión española del cuestionario EPQR- abreviado (EPQR-A)(1): Análisis exploratorio de la estructura factorial. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* 2002; 2(3): 195-205
28. Vega MM. “Sentido de Coherencia y Síndrome de Burnout en el Personal Sanitario de Urgencias” (Trabajo Fin de Master). Universidad de Oviedo. Centro Internacional de Postgrado. 2013
29. Millán de Lange AC, D’ Aubeterre López ME. Propiedades Psicométricas del Maslach Burnout Inventory-GS en una muestra multicupacional venezolana. *Revista de Psicología* 2012; 30 (1): 103-128
30. Hernández VC, Llorens GS. Burnout en personal sanitario: validación de la escala MBI en México. Forum de Recerca no. 16 ISSN 1139-5486. 2011. Disponible en www.repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/77348/fr_2011_9_3.pdf?sequence=1. Última acceso marzo 2015

ANEXOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ANEXO 1)
(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	<i>“Satisfacción Laboral del Personal de Salud en el Servicio de Urgencias y su Relación con el Síndrome de Burnout en el Hospital General de Zona no. 24 del IMSS”</i>
Patrocinador externo (si aplica):	
Lugar y fecha:	HGZ no.24 del IMSS el cual se ubica en Av. Insurgentes Norte No. 1322, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Del. Gustavo A. Madero , período octubre/diciembre 2015
Número de registro:	
Propósito del estudio:	<p>Le estamos invitando a participar en un estudio de investigación que se lleva a cabo en el HGZ no. 24 del IMSS en el área de Urgencias durante el período comprendido de octubre a diciembre del año 2015.</p> <p>El estudio tienen como propósito identificar los factores que pueden intervenir en la satisfacción laboral del personal médico en especial los que laboran en el servicio de urgencias y modificarlos en lo posible, nos ayudará a mejorar la calidad de vida profesional y personal de estos, evitando graves consecuencias como el Síndrome de Burnout; identificar las áreas de mejora en el trabajo y finalmente mejorar la calidad de atención a los pacientes. El objetivo general del estudio es determinar el nivel de Satisfacción Laboral del Personal de Salud en el Servicio de Urgencias y su relación con el Síndrome de Burnout en el Hospital General de Zona no. 24 del IMSS.</p> <p>Usted ha sido invitado a participar en el estudio por formar parte del personal de salud de dicha unidad, por lo que pensamos que pudiera ser un buen candidato para participar en este proyecto.</p> <p>Al igual que usted más personas serán invitadas a participar en esta unidad, todos aquellos que acepten formar parte de este estudio y acepten las condiciones del mismo.</p> <p>Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Por favor lea la información que le proporcionamos y haga las preguntas que desee antes de decidir si desea o no participar.</p>
Procedimientos:	<p>Se le pedirá que responda una encuesta conformada de datos generales (sexo, edad, estado civil, número de hijos, si es proveedor económico, escolaridad, actividad física, categoría de trabajo, área donde labora, antigüedad en esta institución, horario y si cuenta con otro trabajo), test de personalidad, cuestionario de satisfacción laboral e identificación de sus áreas de mejora y el cuestionario Inventario de Burnout de Maslach. Dicha información será totalmente confidencial, esto es, será conservada de tal forma que usted no pueda ser identificado. Pudiera ser que dentro de las preguntas en el cuestionario, alguna le hiciera sentir incómodo, usted tiene todo el derecho de no responder a cualquier pregunta que le incomode.</p>
Posibles riesgos y molestias:	<p>Se trata de estudios clínicos no invasivos que no ocasionan dolor, incomodidad o riesgo alguno.</p>
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	<p>No recibirá un pago por su participación en este estudio, ni este estudio implica gasto alguno para usted. Sin embargo, los resultados obtenidos del presente estudio contribuirá a conocer el grado de satisfacción laboral de los trabajadores así como identificar las áreas con mayor insatisfacción y ofrecer alternativas para su mejora, también se podrá determinar el número de individuos que presentan Síndrome de Burnout y ofrecer estrategias para evitarlo antes de que presenten complicaciones, y conocer las características socio demográficas que pudieran hacer más propenso al personal de salud de presentar dicho síndrome.</p>
Resultados o información nueva sobre alternativas de tratamiento:	<p>Se informará por escrito los resultados y conclusiones de este estudio en los medios de difusión pertinentes.</p>
Participación o retiro:	<p>Su participación en este estudio es completamente voluntaria, en caso de no aceptar participar no repercutirá en ninguna área de su trabajo. Usted puede abandonar el estudio en el momento que lo desee.</p>

Privacidad y confidencialidad:

La información que nos proporcione será completamente confidencial y estará apegado a los códigos éticos de investigación en humanos como lo marca la Ley General de Salud.

Personal del contacto para dudas y Aclaraciones sobre el estudio:

Si tiene preguntas o quiere hablar con alguien sobre este estudio de investigación puede comunicarse de 08:00 a 14:00 hrs., de lunes a viernes con el Dr. Sergio Salomón Vázquez López, Médico Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Jefe de Urgencias de HGZ no. 24 IMSS con Matrícula 10496165 quien es el investigador responsable del estudio con adscripción en el Hospital General de Zona No. 24 ubicado en Av. Insurgentes Norte No. 1322, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Del. Gustavo A. Madero, al teléfono 5747-3500 o al siguiente correo electrónico s.vazquezlo@imss.gob.mx , o puede comunicarse de 08:00 a 14:00 hrs., de lunes a viernes con la Dra. Santa Vega Mendoza, Médico Familiar con Matrícula: 11660511, quien es investigador asociado del estudio, al teléfono 5587-4422 Ext. 15320 y 15368 en el Servicio de Enseñanza de la Unidad de Medicina Familiar N.20, ubicada en Calzada Vallejo #675 Col. Magdalena de las Salinas, o al siguiente correo electrónico drasanta.vega0473@yahoo.com.mx

Si usted tiene dudas o preguntas sobre sus derechos al participar en un estudio de investigación, puede comunicarse con los responsables de la Comisión de Ética en Investigación del IMSS a los Tel 56276900-21216, de 9 a 16:00 hrs; o si así lo prefiere al correo electrónico: conise@cis.gob.mx . La Comisión de Ética se encuentra ubicada en el Edificio del Bloque B, Unidad de Congresos piso 4, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Av. Cuauhtémoc 330, Colonia Doctores, C.P. 06725, México D.F.

Nombre y firma del sujeto

Se me ha explicado con claridad en qué consiste este estudio, además he leído el contenido de este formato de consentimiento. Al firmar este formato estoy de acuerdo en participar en la investigación que aquí se describe.

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Le he explicado el estudio de investigación al participante y he contestado todas sus preguntas. Considero que comprendió la información descrita en este documento y libremente da su consentimiento a participar en este estudio de investigación.

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Clave: 2810-009-013

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACION DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20
(ANEXO 2)**

**ENCUESTA DE SATISFACCION LABORAL Y SU RELACION CON EL
SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
URGENCIAS DEL HGZ 24 IMSS**

Se solicita la participación del personal que labora en este servicio para responder esta encuesta que tiene el fin de explorar el grado de satisfacción laboral de los trabajadores de este servicio, las áreas de mejora y sus consecuencias negativas, como el Síndrome de Burnout. Esta encuesta no repercute de manera laboral y es meramente de índole de investigación. INSTRUCCIONES: ESCRIBA SU RESPUESTA, PONGA UNA CRUZ O ANOTE EL NÚMERO DE SU RESPUESTA EN EL RENGLÓN CORRESPONDIENTE.

1. Sexo:
 - 1) Masculino
 - 2) Femenino
2. Edad (Escriba su edad en años) _____
3. Estado civil:
 - 1) Casado
 - 2) Soltero
 - 3) Unión libre
 - 4) Divorciado
 - 5) Viudo
4. Número de hijos _____
5. ¿Es proveedor económico en su hogar?
 - 1) Si
 - 2) No

Si la respuesta es afirmativa anotar quien está a su cargo económicamente (esposo (a), hijos, padres, u otros)

6. Nivel máximo de estudios:
 - 1) Primaria
 - 2) Secundaria
 - 3) Preparatoria (Bachillerato)
 - 4) Carrera técnica
 - 5) Licenciatura
 - 6) Especialidad (y especifique cual): _____
 - 7) Otros (doctorado, maestrías, etc.): _____
7. Realiza en estos momentos alguna actividad recreativa _____ en caso afirmativo especifique cuál y con que frecuencia _____
8. Como considera su estado salud en estos momentos
 - 1) Excelente
 - 2) Bueno
 - 3) Regular
 - 4) Malo
 - 5) Pésimo
9. Categoría de trabajo
 - 1) Médico adscrito
 - 2) Personal 08
 - 3) Médico Residente
 - 4) Médico Interno de Pregrado
 - 5) Asistente médica
 - 6) Enfermería
 - 7) Trabajo Social
 - 8) Administrativo

10. ¿Cuál es su área de trabajo?

- 1) Observación
- 2) Asistencial/ Triage/Filtro
- 3) Curaciones
- 4) Administrativo
- 5) Jefatura

11. ¿Cuál es su antigüedad en la institución (HGZ 24 IMSS)? Años _____ y Meses _____

12. ¿Qué tipo de horario tiene usted en su trabajo?:

- 1) Matutino
- 2) Vespertino
- 3) Nocturno
- 4) Jornada acumulada

13. Además de su trabajo en esta institución, cuenta con otro _____ en caso afirmativo favor de especificar su puesto de trabajo y horario _____

14. En estos momentos se encuentra realizando alguna de las siguientes actividades dentro o fuera de la institución

- 1) Docencia
- 2) Investigación
- 3) Trabajo administrativo
- 4) Maestría, diplomado o doctorados
- 5) Especialidad o subespecialidad
- 6) Ninguna

15. De los siguientes aspectos favor de colocar una cruz en el recuadro que mejor exprese su sentir hacia cada uno de ellos

	MUY INSATISFECHO	INSATISFECHO	INDIFERENTE	SATISFECHO	MUY SATISFECHO
La carga de trabajo					
Relación con los compañeros					
Relación con el jefe					
Recursos materiales					
Instalaciones					
Trato de los pacientes y sus familiares hacia su persona					
Salario					
Reconocimiento					

Cuestionario EPQR-A sobre Personalidad

Instrucciones: Ponga una cruz en el recuadro SI, si su respuesta es afirmativa o una cruz en NO, si su respuesta es negativa.

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Tiene cambios en su estado de ánimo?		
2. ¿Es usted una persona que habla mucho?		
3. ¿Le preocupa tener deudas?		
4. ¿Es una persona animada?		
5. ¿Ha deseado ayudarse a sí mismo?		
6. ¿Alguna vez tomaría drogas?		
7. ¿Ha acusado a otras personas?		
8. ¿Prefiere actuar a su modo?		
9. ¿Se siente a menudo harto?		
10. ¿Ha tomado algo de otra persona?		
11. ¿Se considera nervioso/a?		
12. ¿El matrimonio es algo pasado de moda?		
13. ¿Podría animar una fiesta?		
14. ¿Es una persona preocupada?		
15. ¿Tiende a mantenerse en el anonimato?		
16. ¿Le preocupan los errores en el trabajo?		
17. ¿Ha hecho trampas jugando?		
18. ¿Sufre de los nervios?		
19. ¿Se ha aprovechado de alguien?		
20. ¿Es una persona callada?		
21. ¿Suele sentirse solo/a?		
22. ¿Es mejor seguir las normas sociales?		
23. ¿Le consideran muy animado?		
24. ¿Practica siempre lo que predica?		

Escala del Grado de Satisfacción en el Trabajo

Con el fin de conocer la forma como usted percibe su experiencia laboral en esta institución le rogamos contestar este cuestionario eligiendo la opción que mejor describe su experiencia personal. Cada una de las declaraciones tiene cinco posibles valores de respuesta según la siguiente escala de acuerdo o aprobación.

- 1= Totalmente en desacuerdo
- 2= Medianamente en desacuerdo
- 3= No lo tengo definido
- 4= Medianamente de acuerdo
- 5= Totalmente de acuerdo

DECLARACIÓN
1. Trabajar en esta institución me provee la oportunidad de perfeccionamiento.
2. Trabajar en esta institución me permite progresar y/o tener un mejor estatus.
3. Mi trabajo me mantiene al día respecto de mi profesión.
4. Dispongo del equipo básico necesario para desarrollar cómodamente mis funciones.
5. El control que ejerce mi jefe me hace sentir incómodo.
6. Habitualmente recibo de mi jefe instrucciones que para mí no tienen sentido.
7. Mi jefe es comprensible y/o amigable.
8. Mi jefe alaba el trabajo bien hecho.
9. He hecho amistades duraderas entre mis colegas.
10. Disfruto de las actividades sociales que realizamos con mis colegas.
11. Mis colegas me estimulan a hacer un mejor el trabajo.
12. Me agradan las personas con quienes trabajo.
13. Me siento abrumado por lo complejo de mi trabajo y/o por la enorme cantidad de actividades que debo desarrollar.
14. Por lo general las actividades que desarrollo me aburren.
15. Mi trabajo me permite la alegría de servir a los pacientes
16. Mis tareas son rutinarias y hacen que trabaje mecánicamente.
17. La estructura institucional desalienta mi originalidad y/o creatividad.
18. Desarrollo este trabajo porque no he podido encontrar una vacante en el área de mi interés
19. Detesto y/o tengo antipatía hacia las personas con las que me relaciono en el trabajo.
20. Me siento inseguro(a) en mi trabajo.
21. Las condiciones de limpieza generalmente son adecuadas.
22. El entorno físico es seguro.

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados

- 0= Nunca
- 1= Pocas veces al año
- 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

DECLARACION
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
8. Siento que mi trabajo me está desgastando
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo
10. Siento que me he hecho más duro con la gente
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo
13. Me siento frustrado en mi trabajo
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas