



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



# **“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS”**

## **T E S I S**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

BIBIANA PINZÓN HIGAREDE

ASESOR:

MTRA. MARÍA DEL SOCORRO CAMPOS ZAMARRIPA

CIUDAD DE MÉXICO, 2017



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.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12





ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DE JESÚS  
P R E S E N T E:

Adjunto a la presente me permito a enviar a usted la Tesis Profesional:

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DE JESÚS”**

Elaborado Por:

**BIBIANA PINZÓN HIGAREDE**

Una vez reunidos los requisitos establecidos por la Legislación Universitaria, apruebo su contenido para ser presentada y defendida en el examen profesional, que se presentara para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

ATENTAMENTE

---

MTRA. MARÍA DEL SOCORRO CAMPOS ZAMARRIPA



**AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO**

**LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO**  
**DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y**  
**REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS (UNAM)**  
**PRESENTE:**

Me permito informar a usted que el trabajo escrito:

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL  
 HOSPITAL DE JESÚS”**

Elaborado por:

<u>PINZÓN</u>	<u>HIGAREDE</u>	<u>BIBIANA</u>	<u>409504703</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. De Cuenta

Alumno (s) de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

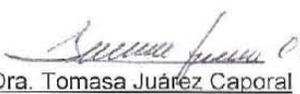
Reúne (n) los requisitos académicos para su impresión.

Ciudad de México a 29 de septiembre de 2017



ESCUELA DE ENFERMERIA DEL  
 HOSPITAL DE JESUS  
 CLAVE 3295-12 UNAM

  
Mtra. María Del Socorro Campos Zamarripa  
 Nombre y Firma del Asesor de Tesis

  
Dra. Tomasa Juárez Caporal  
 Nombre y Firma  
 Director Técnico de la Carrera

\_\_\_\_\_  
 Sello de la Institución



## AGRADECIMIENTOS

### A DIOS

Gracias señor por brindarme la oportunidad de vivir y entregarte mi servicio, entre tus manos está mi vida, no permitas señor que caiga y si llegara a caer ayúdame a levantarme para poder entregar día a día lo mejor de mí.

### A MI FAMILIA (PADRES Y HERMANAS)

Le doy gracias a Dios por darme la fortuna más grande del mundo de tener una familia que me apoya en todo momento en mis fracasos y mis triunfos, por estar al pendiente siempre de mí y trasmitirme día a día las ganas de vivir.

### FIDENCIO PINZÓN SALAZAR

Le doy gracias a Dios por tenerte como padre, el motor de mi vida, por mostrarme el camino a seguir. Estoy orgullosa de ser como soy y eso te lo debo a ti. Te quiero mucho.

### FLORENTINA HIGAREDE BURGOA

Madre eres tú mi amor más grande, mi orgullo más inmenso y la mujer de mi vida. Gracias por todo lo que me has dado por tu amor, paciencia, comprensión y gracias por ser mi mamá.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



FLORIANA PINZÓN HIGAREDE, ALEJANDRINA PINZÓN HIGAREDE y MIMÍ PINZÓN HIGAREDE

Me siento realmente afortunada de tenerlas como hermanas y quiero que lo sepan. Sé que no soy muy expresiva, pero daría mi vida por ustedes aunque nunca se las digo, saben que cuentan conmigo; hoy, mañana y siempre. Las quiero mucho.

A MIS PROFESORES

Quienes me forjaron para hacer de mí una gran enfermera con ética profesional y valores durante todos estos años de mi carrera en la Escuela a través de sus conocimientos y experiencias.

MTRA. MARÍA DEL SOCORRO CAMPOS ZAMARRIPA

Mi asesora gracias por guiarme, por su dedicación, compromiso y tenerme mucha paciencia para la elaboración de esta tesis y ser parte de ella.



## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
JUSTIFICACIÓN.....	8
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	9
HIPOTESIS.....	10
OBJETIVOS.....	11
MARCO TEÓRICO.....	12
CAPITULO I: SÍNDROME DE BURNOUT.....	12
1.1 ORIGEN.....	12
1.2 ANTECEDENTES.....	13
1.3 SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA.....	14
1.4 CLASIFICACIÓN DE BURNOUT.....	15
1.5 FACTORES DE RIESGO.....	16
1.6 CAUSAS.....	16
1.7 ¿CÓMO SE MANIFIESTA? .....	16
1.8 SÍNTOMAS.....	17
1.9 TRATAMIENTO.....	18
1.10 ESTRATEGÍAS PARA LA PREVENCIÓN.....	19
1.11 CONSECUENCIAS.....	20
CAPITULO II: METODOLOGÍA.....	21
CAPITULO III: ANÁLISIS DE DATOS.....	25
CONCLUSIÓN.....	47
CAPITULO IV: PROPUESTA.....	49
GLOSARIO.....	51
BIBLIOHEMEROGRAFÍA.....	55
ANEXO 1 ESCALA DE VALORACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	57
ANEXO 2 INSTRUMENTO APLICADO.....	60



## INTRODUCCIÓN

En la actualidad una gran parte de tiempo diario lo dedicamos al trabajo que constituye una parte importante de nuestra propia identidad, imprescindible para integrarse en el medio socio-cultural para ser aceptados por los demás, las condiciones en las que se desempeña un trabajo, son factores importantes en la salud del trabajador. La adecuación del puesto, capacidades de la persona, las relaciones interpersonales, el salario y la seguridad física, en donde se encuentra satisfacción.

El Síndrome de Burnout, está considerando como un aspecto negativo del trabajo creado por las condiciones en donde se desenvuelven las personas, la organización de trabajo y las estrategias de afrontamiento. Las condiciones de trabajo en el personal de enfermería son factores de riesgo que generan efectos negativos tales como: fatiga y estrés.

La aparición de este cuadro es paulatina y quienes lo sufren llegan a un punto tal que pierden la capacidad de reaccionar en forma correcta a situaciones habituales, todo lo viven con apatía, decepción, frustración e insensibilidad y llegan a responder con intolerancia e irritabilidad.

Para comprobar la existencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Jesús, identificar, medir y delimitar los factores que lo están causando, mediante una investigación de tipo cuantitativo, considerándose como universo de trabajo al personal de Enfermería de los cuatro turnos (Matutino, Vespertino, Nocturno "A" Y "B"). Previa explicación, se aplicó una encuesta tipo Likert, para la valoración de los factores se usó como herramienta la escala de Maslach (1986), con los resultados obtenidos permitirá establecer estrategias y acciones para eliminar los efectos del Síndrome de Burnout.



## JUSTIFICACIÓN

El Burnout afecta tanto al bienestar físico, mental, en las relaciones laborales con compañeros y de la organización, no solo desencadena problemas en el ámbito de la salud mental y física del individuo.

Dentro del campo de la salud, el profesional de enfermería es uno de los que tiene a su cargo una mayor variedad de actividades por ello, el estrés laboral es un factor importante que puede afectar su rendimiento.

El personal de enfermería se ven afectados por este síndrome empiezan a sentirse irritables, enojados, aumentan las ausencias laborales, baja la calidad de atención.

El personal de enfermería desempeña funciones muy exigentes, condiciones estresantes capaces de generar hostilidades, insatisfacciones y deterioro del ambiente laboral, lo cual demanda un gran cargo físico y emocional.

El estrés laboral en México es un grave problema a nivel social y económico ya que por una parte, perjudica la salud del trabajador y por otra, disminuye la productividad de las empresas, haciéndolas menos rentables y competitivas en un mercado cada vez más globalizado, donde el capital humano se desempeña como un activo clave para el éxito.



## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el personal de enfermería del Hospital de Jesús se ha observado enojo, falta de compañerismo, ausentismo frecuentes, falta de interés para capacitación laboral, todo esto ya sea debido a factores externos como problemas familiares o extra familiares.

Durante el último año ha sido más perceptible que el personal de enfermería se rehúsa asistir a cursos, que la dirección de enfermería ha implementado dentro de la institución y otros extramuros, se ha argumentado dentro del equipo de trabajo, la falta de tiempo para asistir a ellos, el costo y el deseo de que se les pague el tiempo invertido durante su asistencia y que sean sin costo económico.

De igual forma se ha detectado la resistencia al cambio de sistemas de trabajo, de innovaciones, que se establecen como programas de mejora en pro de elevar la calidad y la seguridad de los pacientes. La comunicación y relaciones laborales también se ha visto afectada creándose situaciones de conflicto intraturno, demora en la atención, aunado a que en un alto porcentaje del personal que ingresa a laborar, su estancia es corta por lo que en algunos turnos la movilidad del recurso humano no favorece que exista integración; al establecer el tema del trabajo de investigación se consideró que existía en un mayor grado el Síndrome de Burnout, ya por el incremento del ausentismo injustificado, la recurrencia al trámite de días económicos, para no caer en “falta injustificada” y afectar su percepción económica, o en su defecto cubrir con la utilización de días de vacaciones anticipados. En la revisión del marco teórico las causas del síndrome de Burnout, algunos de los autores consultados como Gil- Monte y Peiró, (1997) Maslach, y Jackson (1986) y Freudemberger (1974) establece como una de ellas que la sobrecarga de trabajo provoca estrés laboral, situación que en el Hospital de Jesús, en últimas fechas no existe, ya que el trabajo ha ido en decremento, aun así el personal falta con frecuencia, en ocasiones actúa con falta de interés y hay problemas de comunicación.

A través de la aplicación de una cédula al personal de enfermería en los diferentes turnos, se determinó que los cambios de carácter y la actitud, últimamente presentada por el personal nos lleva a confirmar que el Síndrome de Burnout sí se está dando en él.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



Lo anterior nos lleva a plantearnos las siguientes preguntas ¿existe el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Jesús?, ¿cuáles son las primeras causas del Síndrome de Burnout?, el resultado de la investigación nos permitirá establecer la confirmación de la hipótesis y las estrategias idóneas para contrarrestar los efectos, mejorando las condiciones del personal y el ambiente laboral, garantizando que se modifique sus actitudes, elevando el autoestima, propiciando el crecimiento profesional y por consecuencia la calidad del trabajo.

#### HIPOTESIS

¿El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Jesús es causado por factores internos?



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



## OBJETIVO GENERAL

- Conocer los factores internos que ocasionan el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Jesús a través de una cédula y como afecta su desarrollo profesional.

## OBJETIVO ESPECIFICO

- Analizar el nivel de Burnout que presenta el personal de enfermería y la influencia de diversos factores.
- Describir las medidas preventivas.
- Conocer el porcentaje del personal que presenta el Síndrome de Burnout.



## CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

### SÍNDROME DE BURNOUT

El Síndrome de Burnout o también llamado “síndrome de estar o sentirse quemado” es un tipo de estrés laboral conocido como crónico.

El Síndrome de Burnout (del inglés “burnout”: consumirse o agotarse) se caracteriza por un progresivo agotamiento físico y mental, una falta de motivación absoluta por las tareas realizadas y en especial, por importantes cambios de comportamiento en quienes lo padecen. Éste cambio de actitud, relacionado generalmente con “malos modales” hacia los demás o con un trato desagradable.

Este síndrome suele darse con mayor frecuencia en aquellos puestos de trabajo relacionados con atención a terceros, como docentes, personal sanitario o personas que trabajan en atención al cliente y puede llegar a ser motivo de baja laboral, ya que llega un momento en que el empleado se encuentra física y mentalmente incapacitado para desarrollar su trabajo.<sup>1</sup>

#### 1. 1 ORIGEN

Esta patología, fue descrita por primera vez en (1969 por H.B. Bradley) y al principio se denominó "staff burnout", para referirse al extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía que trabajaban con delincuentes juveniles.

Posteriormente, en la década de los 70, Freudenberger H. profundizó en dicho fenómeno e incorporó el término "Burnout" al campo de la psicología laboral. Herbert, que trabajaba como voluntario en una clínica para drogadictos en Nueva York, pudo observar como muchos de sus compañeros, entre uno y tres años después de empezar a trabajar ahí, sufrían una pérdida de energía y motivación, junto con síntomas como ansiedad y depresión.



Gil-Monte (2005)<sup>3</sup> señala que el agotamiento emocional y los sentimientos, así como algunos malestares hacia el ambiente, son en realidad una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes hacia el trabajo, hacia las personas y hacia el propio rol personal. Freudenberger (1974)<sup>2</sup> describió una serie de síntomas y comportamientos experimentados por profesionales que proporcionaban servicios de salud, denominándolo en el idioma inglés como Burnout. Más tarde Maslach y Pines (1977) lo definieron como síndrome de agotamiento físico y emocional que implica el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo y pérdida del interés hacia los clientes por parte de los profesionales de las organizaciones del servicio. Maslach (1982) lo describe como un síndrome de respuestas crecientes, compuestas por sentimientos de agotamiento emocional, actitudes negativas hacia los receptores de un servicio (despersonalización), una tendencia a evaluarse así mismo de manera negativa y relacionado sentimiento de insatisfacción con el puesto de trabajo.

## 1.2 ANTECEDENTES

Al hablar de los antecedentes del síndrome de quemarse por el trabajo del entorno social hay que señalar que, en los últimos años, en la profesión de enfermería han surgido nuevas leyes y estatutos que regulan el ejercicio de la profesión, al mismo tiempo se han formulado nuevos procedimientos para las tareas y funciones, han aparecido cambios en los programas de educación y formación de los profesionales, cambios en los perfiles demográficos de la población que requieren cambios en los roles, y aumento de las demandas de servicios de salud por parte de la población. Todos estos cambios han ocurrido con demasiada rapidez para ser asumidos por esa profesión. También cabe citar la falta de preparación y formación de algunos profesionales, la incompetencia de la administración pública para resolver los problemas del sector, expectativas irreales, o lo que se denomina la sociedad de la queja: pacientes que constantemente exigen derechos.



Desde un nivel organizacional la profesión de enfermería se caracteriza por trabajar en organizaciones que responden al esquema de una burocracia profesionalizada Mintzberg, (1988). Los principales problemas que se generan en las burocracias profesionalizadas son los problemas de coordinación entre los miembros, la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación de innovaciones y respuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. La consecuencia de la falta de ajuste de la organización a su estructura genera además consecuencias que han sido identificadas como antecedentes del síndrome de quemarse por el trabajo.<sup>4-5</sup>

### 1.3 EI SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS (OS)

Algunos autores coinciden en afirmar que el colectivo de enfermería es uno de los más expuestos al estrés laboral por encima de otros grupos profesionales, ya que la actividad que desarrolla implica un compromiso personal y una interacción directa con las personas a las que están atendiendo. Las causas del elevado nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería se ha asociado con bajo reconocimiento social, trabajo bajo presión de tiempo, falta de autonomía, incorporación de nuevas tecnologías, relaciones conflictivas entre el equipo de trabajo, contacto continuo con el sufrimiento y la muerte, factores laborales a los que se les ha llamado estresores. También se afirma que las enfermeras pasan más tiempo con los pacientes y sus familiares que los propios médicos, están sometidas a demandas físicas y emocionales sin precedentes, al involucrarse en cuidados del enfermo con un nivel no comparable con el de otro profesional. Por esta razón, áreas específicas como urgencias, ha sido denominadas áreas críticas, ya que en éstas, las demandas de atención para los profesionales son muy fuertes, debido a que se requiere una atención inmediata y continúa con alto grado de eficiencia, además, se viven experiencias de gran carga emocional en los procesos de duelo y sufrimiento.<sup>5-6</sup>



## 1.4 CLASIFICACIÓN DE BURNOUT

David F. Gillespie (1980), propone una clasificación sencilla en función de la conducta del trabajador: Burnout activo y pasivo.<sup>5</sup>

Burnout activo:

El empleado presenta comportamientos de resistencia activa frente al Burnout y su conducta es asertiva, es decir, con iniciativa para el cambio a través de estrategias de afrontamiento.

Algunos ejemplos de conductas asertivas:

- Tratar a uno mismo y a los demás con respeto.
- Ser educado pero firme.
- Ser directo y honesto con los demás.
- Saber expresar aquello que nos preocupa o desagrada frente a los demás con educación.
- Saber hablar y escuchar sin enojarse.
- Ser capaz de controlar nuestras emociones.
- Ver las críticas de los demás como una oportunidad de mejorar.

Burnout pasivo:

El Burnout Pasivo, por el contrario, se caracteriza por una actitud derrotista, marcada por la apatía y la retirada del esfuerzo por cambiar la situación, prefiriendo el distanciamiento frente a las situaciones que provocan estrés.

Algunos ejemplos de conductas no asertivas:

- Reprimir las emociones.
- Enojarse fácilmente.
- Preferir ignorar el problema o alejarse de él antes que buscar una solución.
- No ser capaz de expresar nuestros sentimientos o reclamar nuestros derechos.
- Dar demasiada importancia a lo que puedan decir los demás de nosotros.



## 1.5 FACTORES DE RIESGO

Se ha descrito varios factores de riesgo para que se desarrolle el Síndrome de Burnout, entre los cuales se encuentra personas jóvenes, género femenino, solteros o sin parejas estable, mayores turnos laborales o sobre carga laboral, estado civil, números de hijos y categoría.

## 1.6 CAUSAS

Cualquiera de las siguientes causas puede desencadenar una situación de "Burnout", especialmente cuando se dan por largos periodos de tiempo y de modo continuado:

- Puestos relacionados con atención al público, clientes o usuarios: Se da en aquellos puestos de trabajo en los que el empleado se ve sometido a un contacto continuo con clientes o usuarios y por consiguiente, a un gran número de quejas, reclamaciones o peticiones por parte de los mismos.
- Elevado nivel de responsabilidad: Algunos puestos de trabajo exigen un gran nivel de atención y concentración sobre la tarea realizada. El más mínimo error puede tener consecuencias desastrosas.
- Jornadas laborales o "turnos" demasiado largos: Trabajos en los que el empleado debe mantenerse en su puesto por 10, 12 e incluso 16 horas, pueden aumentar drásticamente la posibilidad de padecer este síndrome.
- Trabajos muy monótonos: Paradójicamente, los puestos laborales aburridos, repetitivos o carentes de incentivos también pueden ser causa del Síndrome de Burnout.

## 1.7 ¿COMO SE MANIFIESTA?

Maslach, y Jackson (1986), señalan que el Burnout se define principalmente en las tres dimensiones:<sup>3</sup>



- Cansancio emocional (agotamiento): pérdida progresiva de energía, cansancio, desgaste y fatiga. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios; una experiencia de estar emocionalmente agotado debido al contacto cotidiano con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes).
- Despersonalización: se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes). Puede considerarse como el desarrollo de sentimientos negativos y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia la personas destinatarias del trabajo; estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva a que les culpen de sus problemas.
- Falta de realización personal (insatisfacción de logro): son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente y de manera especial, esa evaluación negativa afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que atienden.

## 1.8 SÍNTOMAS

Los síntomas del Síndrome de Burnout pueden aumentar de intensidad, especialmente en lo relacionado con cambios de comportamiento o de carácter. Entre ellos, podemos encontrar:

Síntomas a nivel emocional:

- Cambios en el estado de ánimo: Es frecuente que el trabajador se encuentre irritable y de mal humor.



- **Desmotivación:** El trabajador pierde toda ilusión por trabajar. Las metas y objetivos dejan paso a la desilusión y al pensamiento de tener que soportar día tras día situaciones estresantes que superan sus capacidades y cada jornada laboral se hace larga e interminable.
- **Agotamiento mental:** El desgaste gradual que produce el Burnout en el trabajador, hace que su resistencia al estrés sea cada vez menor, por lo que al organismo le cuesta cada vez más trabajo hacer frente a los factores que generan ese estrés.
- **Falta de energía y menor rendimiento:** El organismo gestiona de modo deficiente los recursos de que dispone, su capacidad de producción disminuye y el rendimiento por tanto baja.

Síntomas a nivel físico:

El Síndrome de Burnout no nos afecta sólo a nivel psíquico, entre los síntomas a nivel físico que produce, podemos encontrar:

- **Afecciones del sistema locomotor:** Es frecuente la aparición de dolores musculares y articulares, que se dan como resultado de la tensión generada por el estrés laboral y que por lo general están provocadas por contracturas musculares.
- **Otras alteraciones psicósomáticas:** como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, afecciones de la piel, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, alteraciones del apetito sexual y mayor riesgo de obesidad entre otros.<sup>6</sup>

## 1.9 TRATAMIENTO

Algunos de los autores, establecen como tratamiento individual los siguientes. La iniciativa en cuanto a su tratamiento puede prevenir tanto del propio trabajador como de la empresa o institución para la que trabaja, por lo que es importante una buena comunicación entre ambas partes y que se establezcan los mecanismos necesarios para detectar este tipo de casos en una etapa temprana, ya sea mediante la realización de cuestionarios.



- En primer lugar, las técnicas de relajación como la meditación o la escucha de música relajante han demostrado ampliamente su eficacia para reducir la ansiedad.
- En segundo lugar. El estrés y el Burnout tienden a generar tensión muscular en determinadas zonas del cuerpo, como los hombros o el cuello, lo que a medio y largo plazo puede suponer la aparición de contracturas musculares, hernias discales y otro tipo de lesiones, agravando la situación. Por ello es importante realizar determinados estiramientos y ejercicios anti estrés como parte de la rutina diaria.
- En tercer lugar, la práctica habitual de algún deporte (siempre adaptado a la condición física del trabajador) ha demostrado reducir notablemente los efectos del estrés en el organismo. El deporte nos mantiene activos, mejorando la salud de nuestro corazón, músculos y huesos, además de ayudar a desconectar de nuestros problemas mientras se practica.
- En cuarto lugar, la terapia psicológica, ya sea individual o grupal, puede hacer que el trabajador desarrolle mecanismos eficaces para afrontar aquellas situaciones que le producen estrés y ansiedad.
- Por último, llevar un estilo de vida saludable, evitando el tabaco y el alcohol o dormir las horas suficientes son sólo algunos de los consejos que pueden ayudar a combatir el estrés y el Síndrome de Burnout.

### 1.10 ESTRATEGÍAS PARA LA PREVENCIÓN

Las estrategias para la prevención y tratamiento del síndrome de Burnout pueden ser agrupados entre tres categorías. Gil- Monte y Peiró, (1997).

Estrategias individuales: Estrategias de control o centradas en el problema.

- Marcarse objetivos reales.
- Entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo.
- Hacer descanso durante el trabajo.



- Delegar responsabilidades.
- Solicitar ayuda cuando el trabajo es excesivo o no se está preparando para afrontarlo.
- Compartir los problemas laborales, dudas y opiniones con los compañeros.

Estrategias grupales: Fomentar por parte de los compañeros el apoyo social.

- Los individuos obtienen más información.
- Adquieren nuevas habilidades.
- Retroinformación sobre la ejecución de tarea

Estrategias organizaciones: Se sabe que el Síndrome de Burnout en enfermería puede estar relacionado con el área de asistencia sanitaria a la que se pertenezca.

- Crear un perfil de enfermería que se acople a las características y exigencias de cada unidad o servicio.
- Cursos de formación.
- Fomentar el trabajo en equipo.
- Realizar reuniones a menudo en los que las enfermeras puedan exponer sus preocupaciones, propuesta de mejora de funcionamiento.

## 1.11 CONSECUENCIAS

- Aumento del riesgo de alcoholismo: En aquellos empleados en que el consumo ya estaba presente, la tendencia es a incrementar el consumo.
- Alteraciones del sueño: Puede producir dificultades a la hora de conciliar el sueño (insomnio), además, es frecuente que la persona tienda a despertarse repentinamente en varias ocasiones a lo largo de la noche, con el trastorno que ello ocasiona a quien lo sufre.



- Bajada de las defensas: Repercute negativamente sobre el sistema inmunológico, haciendo que seamos más propensos a sufrir enfermedades infecciosas provenientes del exterior. Además un sistema inmune más débil prolongará la duración de las mismas una vez que las hayan contraído e incluso puede provocar situaciones más graves.

Además, las consecuencias del "Burnout" se extienden más allá del propio empleado y llegan a afectar a su familia, amigos y pareja e incluso pueden ocasionar importantes pérdidas económicas a las empresas.

## CAPITULO II: METODOLOGÍA

En el siguiente apartado se describe el tipo de estudio, el universo y la muestra seleccionada de acuerdo a los criterios de inclusión y de exclusión, las variables de estudio y material.

Tipo de estudio:

Se ha utilizado un estudio metodológico de tipo cuantitativo, que implica la obtención de datos mediante un formato obteniéndolo en un tiempo determinado.

Límites de tiempo:

Muestra: 21 Enfermeras (os) de 20 a 40 años o más.

Espacio: Hospital de Jesús.

Tiempo: del 1 de julio de 2017 al 07 de julio de 2017.

Universo: 28 enfermeras (os) de 20 a 40 años o más de edad, de diferentes turnos, personal de una institución privada del Hospital de Jesús.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



Criterios de inclusión y de exclusión:

- Criterios de inclusión.

Personal de enfermería del Hospital de Jesús con más de un año laborando, de 20 a 40 años de edad o más, de todos los turnos (Matutino, Vespertino, Turno Nocturno “A” y Turno Nocturno “B”).

- Criterios de exclusión.

Las enfermeras o enfermeros pasantes, al igual que el personal que no se encontraba en la institución

Variables:

¿El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el Hospital de Jesús es causado por factores internos?

- Variable independiente: factores internos.
- Variable dependiente: Síndrome de Burnout.

Muestreo y muestra:

El tipo de muestreo fue probabilístico no aleatorio, ya que el método de selección de la muestra de estudio mediante una escala de valoración que fue aplicada a 21 enfermeras (os).

Recursos:

Humanos. 21 Enfermeras (os) de 20 a 40 años de edad.

Materiales.

- Hojas
- Copias
- Libros
- Revistas



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



- Impresiones
- Lápiz
- Pluma
- Internet.

Procedimiento:

El primer paso para realizar la investigación fue la elección del tema el cual pertenece a la línea de la salud, posteriormente el tema fue aprobado y enseguida la indagación de la investigación.

Se elabora un instrumento de medición de valoración del síndrome de Burnout para aplicar al personal de enfermería del Hospital de Jesús, contando con un objetivo e instrucciones solicitando al personal su amable participación, fue aprobada.

Se aplicó una cedula de valoración (Escala Maslach 1986) para detectar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Jesús, que consta de dos secciones. La sección I son datos socio demográficos (edad sexo, estado civil, números de hijos, situación laboral, antigüedad en el puesto, categoría profesional) y la sección II es el cuerpo de la encuesta. La encuesta fue anónima de carácter individual y aplicado, previo consentimiento del personal, en forma directa con las indicaciones correspondientes en forma oral al encuestado. El instrumento se acompaña de un instructivo en el cual se explica la forma de contestar la escala. Con la información obtenida se procedió al paloteo, el análisis de los datos, mismos que se graficaron considerando los tres subgrupos de la encuesta.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



## VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

VARIABLE		Nº DE ENFERMERAS (OS)
Sexo	Femenina	19
	Masculino	2
	Total	21
Edad	20 a 40 años	15
	40 o más	6
	Total	21
Estado civil	Soltera	13
	Casada	4
	Unión libre	3
	Viuda	1
	Total	21
Nº de hijos	Cero	7
	Uno	5
	Dos	5
	Tres	4
	Total	21
Situación laboral	Economía	9
	Vocación	7
	Total	21
Años en el puesto	1 - 5 años	10
	6-10 años	5
	11-15	2
	16-20	1
	21-25	2
	26-30	1
	Total	21
Categoría	Enfermera General	10
	Auxiliar de Enfermería	9
	Licenciatura	2
	Total	21



### CAPITULO III ANÁLISIS DE DATOS

#### CANSANCIO EMOCIONAL



GRÁFICA 1: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica las (os) 21 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, 2 de ellas (os) que representa el 1.8 % del grupo comenta que se sienten agotados todos los días, 4 señalaron que pocas veces a la semana, 2 manifiestan que una vez a la semana sienten agotamiento emocional, 6 enunciaron que unas pocas veces al mes o menos, en cuanto a sentirse de igual forma 1 reconoce que una vez al mes, otras (os) 5 indicaron pocas veces al año o menos y por el ultimo 1 igual manifiesta que nunca se llega a sentir cansado.



GRÁFICA 2: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica las (os) 21 enfermeras (os) respondieron a la pregunta, y se observa que 1 reconoce que todos los días se siente cansado al final de la jornada de trabajo, 6 señalaron que pocas veces a la semana, 1 manifiesta una vez a la semana, 6 dicen que pocas veces al mes o menos, 4 indicaron una vez al mes o menos, 1 reconoce que pocas veces al año y 2 enfermeras respondieron que nunca se sienten cansadas (os).



GRÁFICA 3: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica las(os) 21 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, y se observa que 3 enunciaron que todos los días se sienten fatigado cuando se levantan por las mañana y tienen que ir a trabajar, 3 indicaron pocas veces a la semana, 3 señalaron una vez a la semana, 3 manifestaron unas pocas veces al mes, 3 mostraron una vez al mes o menos, 3 indicaron pocas veces al año, y 3 de las enfermeras (os) respondieron que nunca.



GRÁFICA 4: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detecta el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, y se observa que 2 indicaron que todos los días, trabajar con mucha gente es un esfuerzo, 2 señalaron pocas veces a la semana, 2 respondieron unas pocas veces al mes o menos, 2 contestaron una vez al mes o menos, 7 mostraron pocas veces al año o menos y 5 enfermeras (os) dicen que nunca.



GRÁFICA 5: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 21 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 1 todos los días se siente quemado por su trabajo, 3 señalaron pocas veces a la semana, 1 respondió una vez a la semana, 4 indicaron pocas veces al mes o menos, 2 mostraron una vez al mes o menos, 6 contestaron pocas veces al año o menos y 4 reveló que nunca.



GRÁFICA 6: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 21 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 1 expresó que todos los días se siente frustrado en el trabajo, 3 indicaron pocas veces a la semana, 1 señaló una vez a la semana, 3 contestaron unas pocas veces al mes o menos, 4 manifestaron pocas veces al año o menos y 9 respondieron que nunca se sienten frustrados.



GRÁFICA 7: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 21 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 1 expresó que todos los días trabaja demasiado, 4 indicaron pocas veces a la semana, 2 mostraron una vez a la semana, 2 revelaron unas pocas veces al mes o menos, 4 señalaron pocas veces al año o menos y 8 reconocen que nunca trabajan de más.



GRÁFICA 8: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 21 enfermeras (os) respondieron a esta pregunta, 1 indica que todos los días le produce estrés al trabajar directamente con personas, 4 señalaron pocas veces a la semana, 2 revelaron una vez a la semana, 1 respondió una vez al mes, 5 expresaron pocas veces al año o menos y 8 contestaron que nunca les producen estrés al trabajar con pacientes.



GRÁFICA 9: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En la gráfica 20 enfermeras (os) respondieron la pregunta de la siguiente forma: se observa que 1 mostró que todos los días se siente acabado, 2 señalaron pocas veces a la semana, 3 indicaron unas pocas veces al mes, 2 contestaron una vez al mes, 2 mostraron pocas veces al años y 10 respondieron que nunca se sienten acabado



## DESPERSONALIZACIÓN



GRÁFICA 10: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron la pregunta, y se observa que 1 reveló que pocas veces a la semana trata a los pacientes como si fuera objeto impersonal, 4 contestaron pocas veces al año llegan a realizar su trabajo considerando de esa forma y 15 de ellas (os) indicaron que nunca tratan a los pacientes en forma impersonal.



GRÁFICA 11: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta y se observa que 2 expresaron que todos los días se han vuelto mas insensible con la gente desde que ejercen esta profesión/tarea, 2 contestaron pocas veces a la semana, 1 reveló una vez a la semana, 2 respondió unas pocas veces al mes, 1 señaló una vez al mes o menos y 1 manifestó pocas veces al año o menos y 11 indicaron que nunca se han vuelto insensible con la gente.



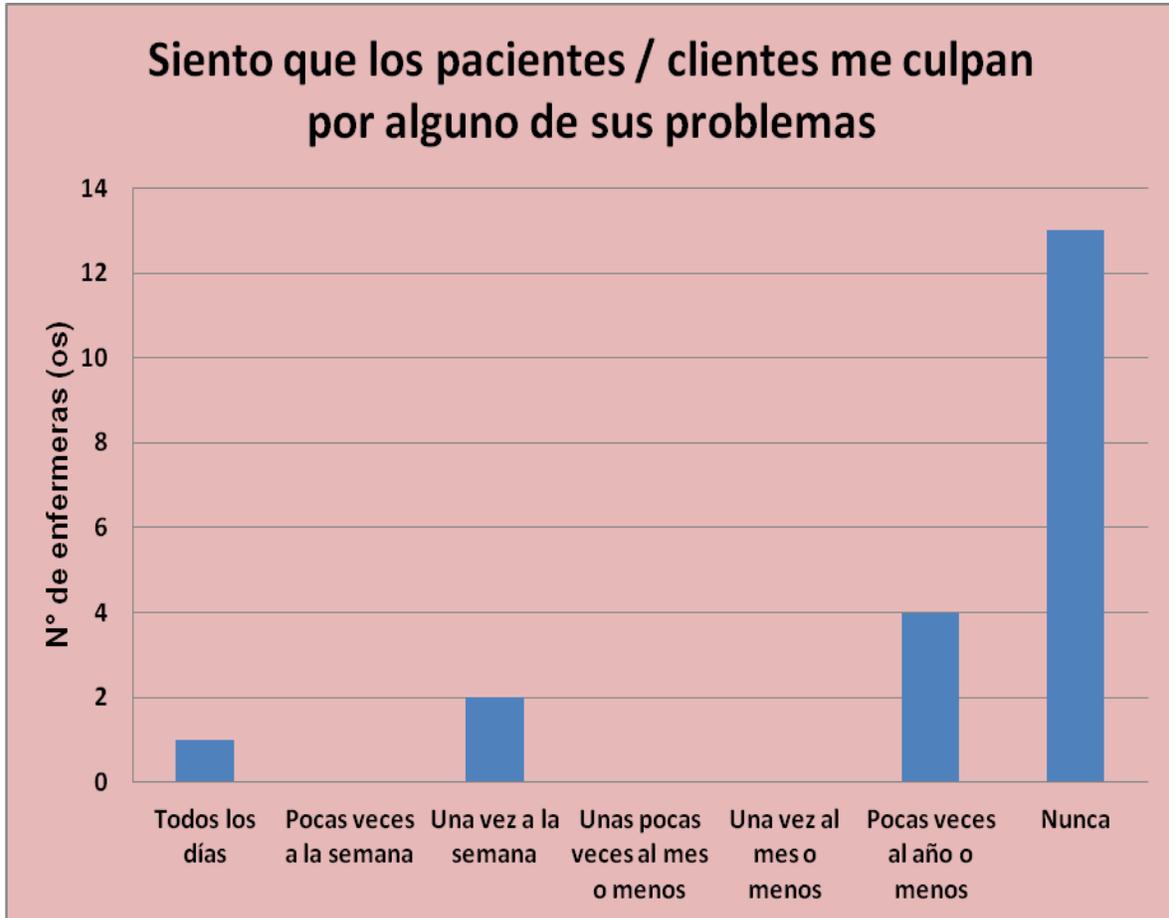
GRÁFICA 12: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 4 mostraron que todos los días les preocupa el hecho de que este trabajo le endurezca emocionalmente, 1 señaló que pocas veces a la semana, 2 revelaron una vez a la semana, 1 manifestó unas pocas veces al mes, 1 respondió una vez al mes o menos, 2 indicaron pocas veces al año y 9 contestaron que nunca les preocupa de que este trabajo les endurezca emocionalmente,



GRÁFICA 13: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, observándose que 3 señalaron que todos los días se han preocupado por lo que ocurre a los pacientes /clientes, 1 reveló que pocas veces a la semana, 5 indicaron pocas veces al año y 11 mostraron que nunca se han preocupado por lo que ocurre con los pacientes /clientes.



GRÁFICA 14: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta y se observa que 1 señaló que todos los días siente que los pacientes/clientes los culpan por alguno de sus problemas, 2 contestaron una vez a la semana, 4 expresaron pocas veces al año o menos y 13 indicaron que nunca los han culpado por algunos problemas de los pacientes.



## REALIZACIÓN PERSONAL



GRÁFICA 15: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 11 indicaron que comprenden fácilmente como se siente la pacientes/cliente, 6 expresaron pocas veces a la semana, 2 contestaron unas veces a la semana, y por ultimo 1 manifesto que nunca.



GRÁFICA 16: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta y se observa que 12 mostraron que todos los días tratan muy eficazmente los problemas de los pacientes/clientes, 4 indicaron pocas veces a la semana, 1 señaló una vez a la semana, 1 respondió pocas veces al mes, 1 contestó una vez al mes o menos y 1 indicó pocas veces al año.



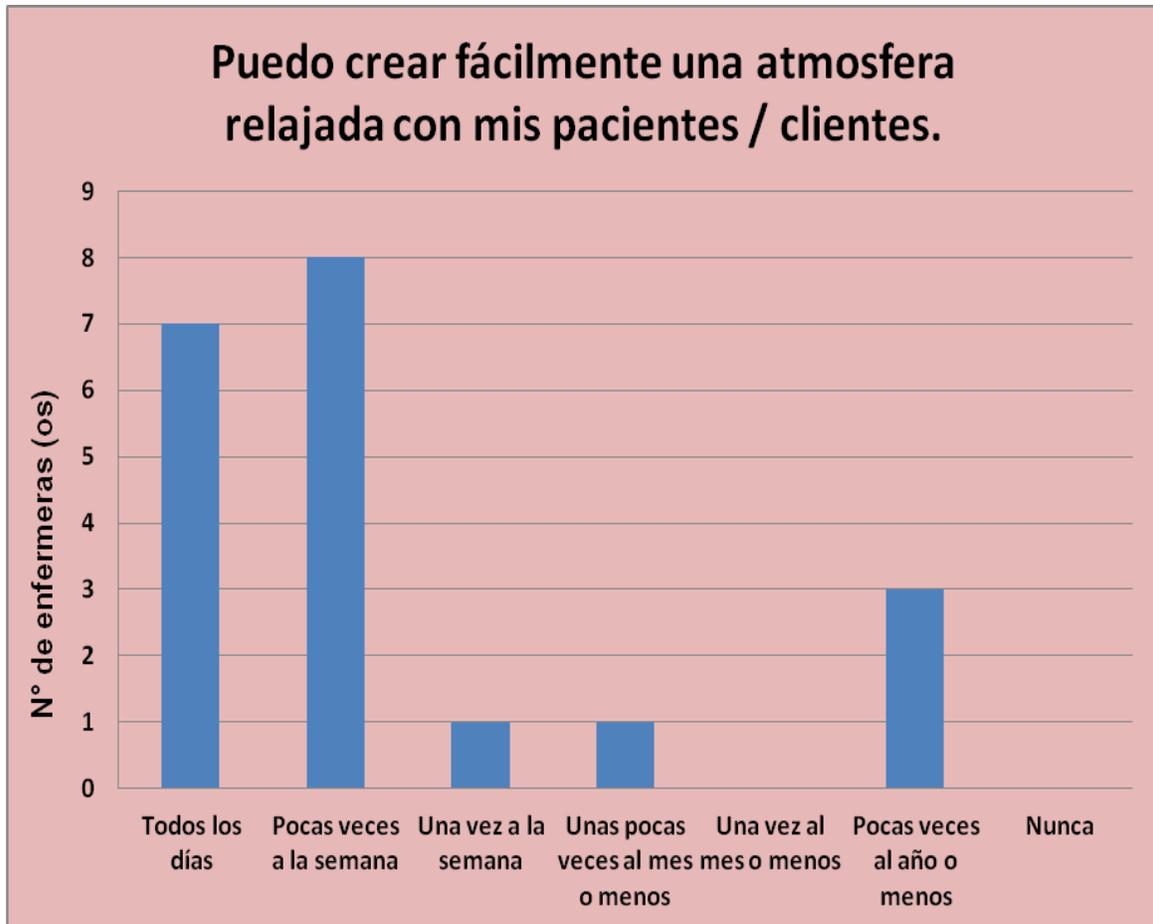
GRÁFICA 17: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 5 expresaron que todos los días creen que influyen positivamente con el trabajo en la vida de las personas, 6 indicaron que pocas veces a la semana, 1 respondió una vez a la semana, 4 contestaron unas pocas veces al mes, 3 señalaron pocas veces al año y por ultimo 1 manifestó que nunca.



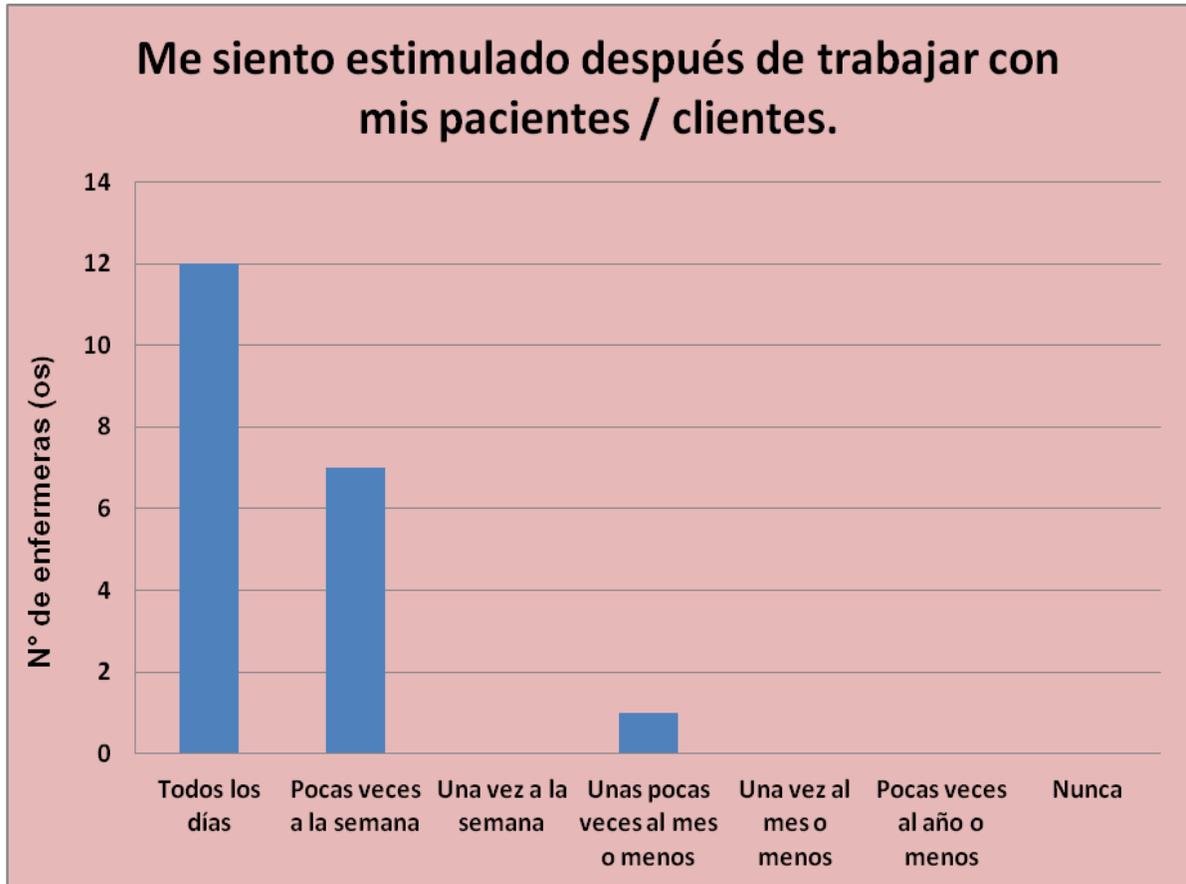
GRÁFICA 18: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 13 contestaron que todos los días se sienten muy activos, 5 indicaron pocas veces a la semana y por ultimo 2 señalaron una vez a la semana.



GRÁFICA 19: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 7 indicaron que todos los días pueden crear facilmente una atmosfera relajada con los pacientes, 8 contestaron pocas veces a la semana, 1 de las enfermeras (os) mostraron una vez a la semana, 1 respondió unas pocas veces al mes, y 3 señalaron pocas veces al año.



GRÁFICA 20: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 12 enunciaron que todos los días se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes, 7 indicaron pocas veces a las semana y 1 señaló que unas pocas veces al mes.



GRÁFICA 21: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica solo 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 17 indicaron que todos los días han conseguido muchas cosas útiles en la profesión / tarea, 2 expresaron pocas veces a la semana y 1 contestó que pocas veces al año.



GRÁFICA 22: Resultado del Instrumento aplicado “Escala de valoración para detectar el Síndrome de Burnout (MASLACH)”.

En esta gráfica 20 enfermeras (os) respondieron esta pregunta, se observa que 7 mostraron que todos los días tratan los problemas emocionales con mucha calma, 2 señalaron pocas veces a la semana, 2 contestaron una vez a la semana, 2 respondieron unas pocas veces al mes, 6 indicaron pocas veces al año y por ultimo 1 manifestó que nunca.



## CONCLUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue conocer los factores internos que ocasionan el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital de Jesús, para lo cual se obtuvo la información a través de una cédula, que permitiría determinar cuáles son los factores internos que están causando síntomas característicos del Síndrome de Burnout y como afectan en su desarrollo profesional. Para determinar la hipótesis, se hace mención que algunos miembros del personal refieren que todos los días se sienten agotados, cansados, frustrados a pesar que el trabajo sea poco; al trabajar directamente con los pacientes les genera estrés y actúan como si no tuvieran interés de lo que ocurre con los pacientes. Estas actitudes las refieren debido a problemas familiares, ocasionalmente con la pareja, otras con sus amistades o lo relacionado a problemas con el transporte en su traslado del domicilio particular al trabajo y viceversa.

Cabe mencionar, la mayoría del personal invierte de una a dos horas en el trayecto para llegar al centro de trabajo y además llegan a gastar un promedio de \$50.00 a \$95.00 pesos diarios. Aun así el personal se siente activo y refieren que gracias al trabajo han conseguido cosas útiles en la profesión y con sus familias (estudios de los hijos, la obtención de casa, entre otras), tratan los problemas de los pacientes con calma y les gusta lo que realizan como personal de salud.

El Hospital de Jesús cuenta con un total de 28 enfermeras, distribuidas en los cuatro turnos, un 98% son enfermeras y un 2% enfermeros, la edad de la mayoría oscila entre 20 a 40 años; refieren que trabajan solo por necesidad económica y muy pocos lo hacen por vocación.

Por medio de un cuestionario (Likert), constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del personal en su trabajo y hacia los pacientes. Se realizó la encuesta en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos al personal de Enfermería del Hospital de Jesús, tomando en cuenta los tres aspectos del Síndrome:

Cansancio emocional consta de 9 de ítems. Puntuación máxima 54.

Despersonalización. Está formada por 5 ítems. Puntuación máxima 30.

Realización personal. Se compone de 8 ítems. Puntuación máxima 48.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



Se logró como resultado tomando en cuenta solo las tres subescalas que mide los siguientes rangos: En cansancio emocional: se obtuvieron 56 puntos. En Despersonalización: el total fueron 20 puntos. Realización personal: en este apartado la mayoría respondieron positivamente, se obtuvieron 84 puntos en rango 6= Todos los días, 40 puntos en 5= Pocas veces a la semana y 9 puntos en 4=una vez a la semana.

Con forme a los puntos obtenidos de los tres aspectos del Síndrome de Burnout, se puede determinar que el personal de Enfermería del Hospital de Jesús se muestran en la etapa inicial del mismo; ya que el personal manifiesta estresores externos que afectan en su personalidad y de forma profesional.

Es importante mencionar que este Síndrome puede ser controlado por todos aquellos que trabajan como enfermeras o enfermeros en el Hospital de Jesús si fuesen informados y prevenidos sobre el mismo, también enseñándoles como tolerar o deshacerse de todas aquellas situaciones que generan emociones encontradas con uno mismo o con las diversas personas (directivos, colegas, familiares, amigos y pacientes) que tratan diariamente.



## CAPITULO IV: PROPUESTA

Con el propósito de mejorar el ambiente laboral y propiciar que el personal de enfermería se preocupe por su crecimiento profesional, al mismo tiempo se vea proyectado en la calidad del cuidado enfermero que se otorga a los usuarios. Es necesario que se considere el aspecto emocional evitando que el síndrome de Burnout que se encuentra en estadio inicial no progrese afectando a la institución.

Se hace la siguiente propuesta:

- Establecer programas de trabajo en el equipo, tanto en el aspecto físico y emocional como el académico, impulsando en forma grupal que cada uno de los integrantes desarrollen en forma individual acciones que favorezcan su estilo de vida que permitirá un crecimiento personal.
- Ofrecer becas o apoyos económicos al personal de enfermería para asistir a cursos de actualización de conocimientos, desarrollo de habilidades, trabajo en equipo y de esa forma mejorar la calidad profesional. El sindicato y el patronato del hospital deben trabajar de mutuo acuerdo para que de esa forma puedan realizarse los apoyos mencionados.
- Ofrecer programa de Inducción y capacitación al personal de nuevo ingreso de los servicios que el Hospital ofrece, contemplando la ubicación de los diferentes servicios, las políticas, procedimientos, actividades generales y propias de cada turno, conocer en donde se encuentran el Quirófano, CEyE, Recuperación, Urgencias, Rehabilitación, Consulta Externa, Rayos X y área de Hospitalización, en forma ilustrada, tipos de pacientes que atienden en la institución, la forma de realizar los trámites administrativos en cada caso.
- Promover la rotación a otros servicios de forma temporal (cuando menos seis meses), para salir del ambiente laboral actual, ya que hay personal que no rotan por todos los servicios.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



- Programas de una dieta saludable, utilizando la guía de pirámide de los alimentos para el personal multidisciplinario.
- Cuando existen periodos con poco trabajo, se propone que el jefe (a) de servicio planeen ciclos de sesiones que permita entre el personal intercambio de conocimientos sobre temas de interés, antes de empezar dicha sesiones académicas o culturales, experiencias vivenciales.



## GLOSARIO

1. **AGRESIVIDAD:** La agresividad es cualquier acción o reacción, sin importar su grado o intensidad, que implica provocación y ataque. No se limita a actos físicos, sino que puede ser de tipo verbal como los insultos e incluso no verbal como gestos, lo que cause ira o tristeza.
2. **ANSIEDAD:** Es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas.

La ansiedad se manifiesta a nivel emocional. Es importante reconocer ambos tipos de manifestaciones, ya que una persona con ansiedad que experimente estos síntomas puede considerarlos como signos de una enfermedad grave y, en consecuencia, empeorar en la enfermedad.

- Síntomas mentales: preocupación constante, cansancio, irritabilidad y problemas para concentrarse.
  - Síntomas físicos: pulsaciones elevadas, sudoración excesiva, tensión muscular.
3. **APATÍA:** Estado que se caracteriza por la falta de interés y motivación. Es causado por el estrés.
  4. **DECEPCIÓN:** Es un estado de ánimo, un sentimiento, muy habitual entre los seres humanos y que se caracteriza especialmente por sentir insatisfacción cuando aquello que se había planeado o que se esperaba sucediera finalmente no ocurre, o bien sucede del modo que no se esperaba.



5. **DEPRESIÓN:** La tristeza y la melancolía son dos sentimientos presentes en algún momento de la vida de todas las personas, al igual que la alegría y el placer. Los dos primeros no son en sí patológicos, pero en algunas ocasiones pueden llegar a serlo. Puede presentar disminución de la capacidad para concentrarse y fatiga.
6. **DESPERSONALIZACIÓN:** Trastorno emocional caracterizado por sensaciones de extrañeza y falta de realidad.
7. **ENFERMERÍA:** Ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarios para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referente a la salud, su conservación, promoción y su restablecimiento.
8. **ESTRÉS:** cualquier agresión emocional, física, social, económica o de otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo.
9. **FATIGA:** Es una sensación de falta de energía, de agotamiento o de cansancio. La fatiga suele ser un estado normal y no patológico. Los esfuerzos físicos o emocionales, al igual que la falta de sueño, hacen que una persona se pueda sentir fatigada. Pueden presentar dolores persistentes y hace que disminuye su rendimiento de trabajo.
10. **MOTIVACIÓN:** La motivación es un estado interno que dirige nuestra conducta para lograr determinadas metas o satisfacer ciertas necesidades. Cuando nos planteamos un objetivo o sentimos una necesidad, la motivación es el motor impulsor que nos permite emprender las acciones necesarias.
11. **SALUD:** Situación de bienestar físico, mental y social con ausencia de enfermedad y de otras circunstancias anormales.
12. **SENTIMIENTO:** Es un estado del ánimo que se produce por causas que lo impresionan, y éstas pueden ser alegres y felices, o dolorosas y tristes. El sentimiento surge como resultado de una emoción que permite que el sujeto sea consciente de su estado anímico.



A continuación Carlson y Hatfield (1978) presento una lista con 16 sentimientos muy frecuentes:

Sentimientos positivos:

- Euforia: Sensación de intensa alegría y bienestar producida por una satisfacción, por gozar de perfecta salud y nuestra percepción de la vida es magnífica.
- Admiración: cuando contemplamos a algo o alguien de forma positiva.
- Afecto: Es una sensación placentera al conectar con alguien.
- Optimismo: Percibimos la vida de manera positiva y sin miedo a hacerle frente.
- Gratitud: Sentimos agradecimiento por alguien.
- Satisfacción: Una sensación de bienestar por algo que ha ocurrido.
- Amor: Un sentimiento complejo que expresa lo mejor de nosotros mismos.
- Agrado: Algo nos produce gusto.

Sentimientos negativos:

Son sentimientos que experimentamos de forma desagradable:

- Enfado: Es un sentimiento de disgusto o mala disposición hacia alguien o algo.
- Odio: Un fuerte sentimiento de repulsa hacia una persona.
- Tristeza: Un estado negativo que provoca malestar con tendencia al llanto.
- Indignación: Malestar ante algo que se considera injusto.
- Impaciencia: Sentimiento de necesitar algo ahora.
- Envidia: Sentimiento que se produce al desear algo que no se tiene y que posee otra persona.
- Venganza: Ganas de hacer venganza, pero no necesariamente hay que llevarla a cabo.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



- Celos: sentimiento que surge al pensar que va a perder a alguien que ama.

13. SÍNDROME: Complejo de signos y síntomas resultantes de una causa común o que aparecen en combinación como expresión del cuadro clínico de una enfermedad o de una alteración hereditaria.



## BIBLIOHEMEROGRAFÍA

1. Uribe, P. EDO Escala de Desgaste Ocupacional (Burnout), Ed. Manual Moderno, México D.F. 2010. P. 2-4.
2. Freudenberg M., Burnout. Staff J of Social Issues, 30 (1974), pp. 159-166.
3. Gil – Monte PR. Validez Factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout; Inventory – General Survey. Salud Pública de México. 2002; 44 (1): p. 33-40.
4. Richard D. Gross. Psicología La ciencia de la mente y la conducta Ed., Manual Moderno, Tercera Edición, México D. F. 204 p. 223-232.
5. José Buendía. Psicología, Estrés laboral y Salud. Ed. Biblioteca, Segunda Edición, Nueva S. L. Madrid España 2006, p. 121-126.
6. Graciela Tonón. Calidad de Vida y Desgaste Profesional, un mirada del síndrome del burnout, Ed. Espacio Buenos Aires, 1º Edición 2004, p.37-51.
7. Ortega – Ruiz; C, López – Ríos; F. El Burnout o “síndrome de estar quemado” en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2004; 4 (1): p.137-160.
8. Atance -Martínez; J. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en el personal sanitario. Revista Española. Salud Pública. 1997; 71 (3): p. 293-303.
9. Caballero – Martín; M, y cols. Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. Atención Primaria. 2001; 27 (1): p. 313-317.

## FUENTES DIGITALES

10. Laura J. Martin (2015) Fatiga. Consultado el 6 de junio 2017, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003088.htm>
11. Cultura (2016) sentimiento, consultado el 7 de junio 2017 <http://cultura.com/es/inspiring/item/11022-los-16-tipos-de-sentimientos-mas-comunes-y-su-funcion-psicologica.html>



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



12. Revista, Diario Medico, S.L.U. (2015) Ansiedad. Consultado 5 de junio 2017, de <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>
13. Revista, Diario Medico, S.L.U. (2015) Depresión. Consultado 7 de junio 2017, de <http://www.cuidateplus.com/enfermedades/psiquiatricas/depresion.html>



## ANEXO 1 ESCALA DE VALORACIÓN PARA DETECTAR EL SÍNDROME DE BURNOUT (MASLACH)

Se mide por medio de cuestionario Maslach de (1986) que es el instrumento más utilizado en todo el mundo. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.<sup>14</sup>

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



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 CLAVE 3295 -12



ESCALA DE VALORACIÓN PARA DETECTAR EL SÍNDROME DE BURNOUT  
 (MASLACH)

Nº	Opciones	6	5	4	3	2	1	0
		Todos los días	Pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al año o menos	Nunca
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.							
5	Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.							
8	Me siento quemado por mi trabajo.							
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.							
12	Me siento muy activo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes / clientes.							
16	Trabajar directamente con persona me produce estrés.							



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes / clientes.							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.							
20	Me siento acabado.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas							



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12



## ANEXO 2 CUESTIONARIO APLICADO:

**PROPOSITO:** Con el propósito de elaborar un trabajo de investigación que sirva de base a un programa de mejora, se estructuró el presente instrumento de medición solicitándose a todo el personal de enfermería del Hospital de Jesús su amable participación.

**OBJETIVO:** Conocer los factores que ocasionan el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y como afectan su desarrollo profesional, laboral y personal.

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente las preguntas y marque con una "X" la opciones que considera es su situación. La encuesta es anónima por lo que no se requiere que escriba su nombre.

Consta de dos secciones. La sección I son sus datos generales y la sección II es el cuerpo de la encuesta.

### DATOS DEMOGRÁFICOS:

- 1) Sexo: Femenino\_\_\_\_\_ Masculino\_\_\_\_\_
- 2) Edad de 20 a 40 año\_\_\_\_\_ 40 o más\_\_\_\_\_
- 3) Estado civil\_\_\_\_\_
- 4) Número de hijos\_\_\_\_\_
- 5) Situación laboral\_\_\_\_\_
- 6) Antigüedad en el puesto (años)\_\_\_\_\_
- 7) Categoría profesional\_\_\_\_\_



RESULTADOS OBTENIDOS  
 ESCALA DE VALORACIÓN PARA DETECTAR EL SÍNDROME DE BURNOUT  
 (MASLACH)

N°	Opciones	6	5	4	3	2	1	0	Total de Personal
		Todos los días	Pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al año o menos	Nunca	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	2	4	2	6	1	5	1	21
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1	6	1	6	4	1	2	21
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	3	3	3	3	3	3	3	21
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes.	11	6	2	0	0	0	1	20
5	Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	0	0	0	4	15	20
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	2	2	0	2	2	7	5	20
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	12	4	1	1	1	1	0	20
8	Me siento quemado por mi trabajo.	1	3	1	4	2	6	4	21
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	5	6	1	4	0	3	1	20
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	2	2	1	2	1	1	11	20



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
 LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
 CLAVE 3295 -12



11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	4	1	2	1	1	2	9	20
12	Me siento muy activo.	13	5	2	0	0	0	0	20
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	1	3	1	3	0	4	9	21
14	Creo que estoy trabajando demasiado.	1	4	2	2	0	4	8	21
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes / clientes.	3	1	0	0	0	5	11	20
16	Trabajar directamente con persona me produce estrés.	1	4	2	0	1	5	8	21
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes / clientes.	7	8	1	1	0	3	0	20
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.	12	7	0	1	0	0	0	20
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	17	2	0	0	0	1	0	20
20	Me siento acabado.	1	2	0	3	2	2	10	20
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	7	2	2	2	0	6	1	20
22	Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas	1	0	2	0	0	4	13	20

Gracias, por su participación



ESCALA DE VALORACIÓN PARA DETECTAR EL SÍNDROME DE BURNOUT  
 CANSACIO EMOCIONAL

N°	Opciones	6	5	4	3	2	1	0	Total del Personal
		Todos los días	Pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al año o menos	Nunca	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	2	4	2	6	1	5	1	21
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	1	6	1	6	4	1	2	21
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	3	3	3	3	3	3	3	21
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	2	2	0	2	2	7	5	20
8	Me siento quemado por mi trabajo.	1	3	1	4	2	6	4	21
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	1	3	1	3	0	4	9	21
14	Creo que estoy trabajando demasiado.	1	4	2	2	0	4	8	21
16	Trabajar directamente con persona me produce estrés.	1	4	2	0	1	5	8	21
20	Me siento acabado.	1	2	0	3	2	2	10	20
	TOTAL	13	31	12	29	15	37	50	



## DESPERSONALIZACIÓN

Núm.	Opciones	6	5	4	3	2	1	0	Total de personal
		Todos los días	Pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al año o menos	Nunca	
5	Trato a algunos pacientes / clientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	0	0	0	4	15	20
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión / tarea.	2	2	1	2	1	1	11	20
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	4	1	2	1	1	2	9	20
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes / clientes.	3	1	0	0	0	5	11	20
22	Siento que los pacientes / clientes me culpan por alguno de sus problemas	1	0	2	0	0	4	13	20
	TOTAL	10	5	5	3	2	16	59	



REALIZACIÓN PERSONAL

N°	Opciones	6	5	4	3	2	1	0	Total del personal
		Todos los días	Pocas veces a la semana	Una vez a la semana	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al año o menos	Nunca	
4	Comprendo fácilmente como se siente los pacientes / clientes.	11	6	2	0	0	0	1	20
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes / clientes.	12	4	1	1	1	1	0	20
9	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	5	6	1	4	0	3	1	20
12	Me siento muy activo.	13	5	2	0	0	0	0	20
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes / clientes.	7	8	1	1	0	3	0	20
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes / clientes.	12	7	0	1	0	0	0	20
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión / tarea.	17	2	0	0	0	1	0	20
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	7	2	2	2	0	6	1	20
	TOTAL	84	40	9	9	1	14	3	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA  
CLAVE 3295 -12

