



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA A.C.
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO, CLAVE.8723



TESIS

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
Y LA REPERCUSIÓN EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL
USUARIO DEL HOSPITAL GENERAL DE ZAMORA EN EL
PERIODO OCTUBRE- DICIEMBRE 2019**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

CERVANTES CONTRERAS GLORIA ANDREA

Nº DE CUENTA: 41755854

TOLEDO ARANCIBIA SALMA YULIANA

Nº DE CUENTA: 417558941

ASESOR:

MTRO. ROGELIO ESPINOZA VALENCIA

ZAMORA DE HIDALGO MICHOACÁN, ENERO DE 2022



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

Agradecimientos

Agradecemos infinitamente a Dios, por habernos permitido llegar hasta donde nos encontramos, por siempre guiarnos en nuestro caminar, por habernos generado la vocación de enfermería, y el don del cuidado, al igual que estar presente en cada uno de nuestros pasos por esta bella ciencia.

Agradecemos a nuestros padres que, sin importar el tiempo, y el esfuerzo, al igual que el amor incondicional, por acompañarnos en cada uno de los cambios y logros de nuestra vida.

También agradecemos a nuestras familias por el apoyo e inspiración que inculcaron en nosotros.

A nuestro asesor de tesis, L.E.O. Rogelio Espinoza Valencia, por su entrega, asesoría y disponibilidad para dar seguimiento a nuestro proceso.

Agradecemos a la Escuela de Enfermería de Zamora A. C. Incorporada a la U.N.A.M. por su entrega a lo largo de nuestra formación.

A nuestro asesor de tesis, L.E.O. Rogelio Espinoza Valencia, por su entrega en la docencia, asesoría, disponibilidad y amplitud de conocimientos en la investigación.

Un agradecimiento a Juan Antonio Armenta Avalos encargado de la biblioteca de la Escuela de Enfermería, por su empatía y profesionalismo al apoyar en nuestro trabajo final.

Contenido

| | |
|--|----|
| Introducción..... | 7 |
| Abstrac..... | 9 |
| Resumen | 10 |
| Capítulo 1: Planteamiento del problema. | 11 |
| 1.1 Acercamiento a la problemática. | 11 |
| 1.2 Preguntas de investigación | 13 |
| Capítulo 2: antecedentes | 14 |
| 2.1 Marco teórico..... | 14 |
| 2.2 Objetivos..... | 40 |
| 2.2.1 Objetivo general: | 40 |
| 2.2.2 Objetivos específicos | 40 |
| 2.3 Hipótesis | 40 |
| 2.3.1 Hipótesis de trabajo | 40 |
| 2.3.2 Hipótesis alterna | 41 |
| 2.3.4 Hipótesis nula | 41 |
| 2.4 Justificación..... | 41 |

| | |
|---|----|
| Capítulo 3 Diseño metodológico | 43 |
| 3.1 Paradigma de la investigación | 43 |
| 3.2 Sujetos de la investigación (población y muestra) | 44 |
| 3.2.1 Criterios de selección..... | 44 |
| 3.3 Criterios | 44 |
| 3.3.1 Criterios de inclusión..... | 44 |
| 3.3.2 Criterios de exclusión..... | 45 |
| 3.3.3 Criterios de eliminación..... | 45 |
| 3.4 Conceptos y supuestos..... | 46 |
| 3.4.1 Variable independiente: Síndrome de Burnout | 46 |
| 3.4.2 Variable dependiente La calidad | 46 |
| Capítulo 4 Resultados, análisis | 47 |
| Capítulo 5 Conclusiones..... | 59 |
| 5.1 Sugerencias | 61 |
| Capítulo 6 Anexos | 62 |
| 6.1 organigrama | 62 |
| 6.2Técnicas de recolección de datos. | 62 |

| | |
|---|----|
| 6.3 CÁLCULO DE PUNTUACIONES | 64 |
| 6.4 VALORES DE REFERENCIA..... | 64 |
| 6.5 Instrumento para la colecta de datos..... | 65 |
| 6.6 Consentimiento informado | 70 |
| Capítulo 7 Referencias..... | 72 |

Introducción

En el sector de la salud, a lo largo de los años se ha destacado el personal de enfermería por su invaluable labor, y la evolución que ha tenido positivamente en cuanto a la calidad de la atención hacia los enfermos, la gran vocación con que se caracteriza al igual que la empatía, sin embargo en los últimos años se ha ido perdiendo esta calidad, siendo la enfermería una forma de obtener un buen trabajo que subsecuentemente logre dar una buena retribución económica, por lo cual los lugares laborales para el personal de enfermería son ocupados por personas que únicamente buscan la retribución económica, sin importar el servicio digno hacia el paciente, por lo cual el estrés generado en el trabajo logra tener un mayor impacto, siendo más vulnerable a desarrollar patologías relacionadas con el trabajo, como lo es el caso del síndrome de burnout.

En todas las profesiones y actividades laborales existen presiones y situaciones estresantes que pueden generar diferentes síntomas que afecten a la persona en materia de salud así como en cualquier actividad a realizar en el día a día.

Básicamente, el desgaste generado por las actividades laborales no puede ser superado por las estrategias de afrontamiento de la persona y afectan su

capacidad de adaptación generando disfuncionalidades en diversas áreas. Por ello nos dimos la tarea de aplicar una encuesta al personal de enfermería del Hospital General de Zamora y posteriormente al paciente de dicha institución, para determinar si existe el síndrome de burnout en el personal de enfermería, por la excesiva carga laboral a la que día con día se encuentra sujeto, ya que, al ser un hospital de tipo gubernamental atiende a la mayoría de la población de Zamora y sus alrededores.

Al aumentar la carga laboral, el estrés, la ansiedad y la depresión se originan un síndrome llamado burnout el cual fue reconocido oficialmente por la Organización mundial de la salud (OMS) en el año 2000, como un factor de riesgo laboral, sin embargo su diagnóstico entrará en vigor a partir de 2022, y es definido como. Una respuesta del organismo a situaciones de estrés prolongado en el ámbito laboral. Muchos profesionales padecen este síndrome teniendo como consecuencia un deterioro en la calidad de su trabajo, de sus relaciones, y por lo tanto, de su calidad de vida, debido a la disminución de la calidad del cuidado el paciente es afectado de manera directa. Por lo tanto, la presente investigación dará a conocer sí el personal de enfermería padece el síndrome de burnout y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora.

Abstrac

Due to the work of professional nursing, it is common to generate certain levels of stress, which affects the performance of the daily activities assigned to the nursing profession, getting negative comments regarding the quality of care that provides, especially to those institutions of the governmental type getting to generate the burnout syndrome, which is why the objective of this research proposal is to know the presence of said syndrome, as well as the impact it has on to the quality of the care provided.

Two types of surveys aimed at different populations are used, on the one hand the nursing staff is interrogated inquiring about characteristics of burnout syndrome, and the second survey directed at hospitalized patients at the General Hospital of Zamora in the time selected to carry out the collection of data.

Thirty Nursing professionals and 30 users were taken into account using a sample at the author's convenience. A sociocritical design with a mixed approach was made, according to the period and the sequence of the study is transversal.

Resumen

Debido a la labor que ejerce el profesional de enfermería, es común que se genere ciertos niveles de estrés, el cual repercute en la realización de las actividades diarias asignadas a la profesión de enfermería, llegando a incidir en comentarios negativos en cuanto a la calidad de atención que este brinda, en especial en aquellas instituciones de tipo gubernamental llegando a generar el síndrome de burnout, motivo por el cual, el objetivo de la presente propuesta de investigación es conocer la presencia de dicho síndrome, al igual que la repercusión que llega a tener en cuanto a la calidad de los cuidados que se brindan.

Se utilizaron dos tipos de encuestas dirigidas a diferente población: por un lado se interrogó al personal de enfermería indagando sobre características del síndrome de burnout, mientras que la segunda encuesta fue dirigida a usuarios del Hospital General de Zamora en el tiempo seleccionado para la recolección de datos.

Se tomaron en cuenta 30 profesionales de Enfermería y 30 usuarios haciendo uso de una muestra a conveniencia del autor. Se hizo un diseño sociocrítico con enfoque mixto, según el periodo y la secuencia del estudio es transversal.

Capítulo 1: Planteamiento del problema.

1.1 Acercamiento a la problemática.

A medida que la tecnología avanza, la población tiene mayor oportunidad de contar con la información sobre las medidas de atención sanitaria, en relación a las técnicas de enfermería, el trato humanizado, los derechos de la salud que como individuo tiene; sin embargo, desconocen la situación en la que cada enfermero se encuentra realizando diversas maniobras con el fin de usar los recursos disponibles para satisfacer las necesidades de sus pacientes.

Al ser el personal de enfermería el principal profesional en contacto prolongado con los usuarios, recibe las quejas, insultos, malos tratos y amenazas por parte de la población derechohabiente, exigiendo la atención pertinente de acuerdo a la información obtenida de los medios de comunicación sin validez científica, devaluando la preparación académica y profesional del personal de la salud, si esta situación se vuelve repetitiva provoca desmotivación, esto, aunado a la carencia de recursos humanos, económicos y materiales; sin menospreciar que por el simple hecho de ser humanos tiene problemas personales que en

algún momento de la vida pueden salirse de control generando un problema real que involucra situaciones personales, profesionales y laborales.

Existen investigaciones recientes que avalan la relación entre estos factores predisponentes de patologías mentales como el síndrome de burnout que afectan principalmente a profesionales que brindan servicios de asistencia a la población en general como menciona Andrade Rodríguez, et al (2015)

Los trabajadores de salud, por las características de su trabajo que incluye situaciones desgastantes a las que se enfrentan en sus actividades cotidianas, con altas exigencias y múltiples factores psicosociales, así como la transferencia que reciben de sus pacientes, constituyen un grupo de alta vulnerabilidad para desarrollar problemas relacionados con el estrés.

Por esta razón nos planteamos las siguientes preguntas de investigación.

1.2 Preguntas de investigación

¿Presenta el profesional de enfermería características del síndrome de burnout?

¿Cómo es la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora en relación con el síndrome de burnout en el personal de enfermería?

Capítulo 2: antecedentes

2.1 Marco teórico

La definición de burnout varía según el contexto, el alcance, la precisión, e incluso las intenciones de quien la usa.

Es difícil explicar lo que es el síndrome de burnout basándonos en un solo aspecto ya que es un tema con un amplio rango; es necesario analizarlo individualmente basándonos en el ambiente del individuo que podría estar padeciendo este síndrome, que tanto ha afectado su vida, sus relaciones interpersonales y sus actividades laborales.

Al abarcar una diversidad de factores es difícil para una persona tener certeza del padecimiento del mismo, incluso es variante para algunos autores, el inicio de dicha condición comienza por la inestabilidad emocional que da resultado del estrés que generan diferentes situaciones, en su mayoría no son identificadas puesto que incrementa poco a poco. Para tener mayor entendimiento del objeto del estudio es importante definir el concepto de estrés. “El estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades

percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias”.
(Organización Internacional del Trabajo 2016).

Al hablar de estrés, se abarca un amplio panorama de enfoques, para fines prácticos, la siguiente investigación se enfoca en el estudio del estrés laboral, el cual según Sarsosa y Charria (2017)

El estrés laboral es una amenaza para la salud mental, que puede generar enfermedades cardiovasculares y accidentes de trabajo evidenciando exposición a factores de riesgo psicosocial, principalmente en los trabajadores que atienden público, por ser vulnerables a la violencia verbal de un tercero.

Si bien, “La adaptación de las personas depende del mantenimiento de un equilibrio dinámico muy complejo, llamado homeostasis siendo la forma en la que el organismo reacciona ante las situaciones estresantes poniendo en marcha un conjunto de respuestas adaptativas” (SERPROEN 2016).

Para lograr mejor especificidad se logra identificar una clasificación del estrés laboral en dos términos episódico y crónico (American Psychological Associaton 2010)

El estrés episódico es en el cual un individuo aumenta la tensión, siendo su punto máximo durante la jornada laboral, este sin exceder la misma ya que logra desaparecer en el momento que el individuo cumple con sus actividades.

Mientras que el estrés crónico es aquel que se presenta en cualquier punto de la vida de un individuo, sin importar la actividad que el mismo este desarrollando, al ser intermitente es posible comenzar con manifestaciones fisiológicas y psiquiátricas desencadenando alteraciones secundarias como lo es la depresión y ansiedad.

Debido al ritmo de vida al cual se enfrentan los individuos en la actualidad, es común que se presenten dificultades en cuanto a la realización de actividades asignadas, generando un descontrol entre lo que es capaz de hacer y lo que la sociedad le exige sin importar recursos, habilidades y cualidades. Generando así repercusiones a nivel físico, emocional y social provocando mayor conflicto en la realización de actividades laborales. Según la gravedad de la misma puede constar de una incidencia momentánea o producirse una afectación prolongada con repercusión en el bienestar del sujeto.

Para el adecuado desarrollo de las personas es necesario que mantengan el equilibrio entre el medio interno y el externo, siendo este el principal afectado en los individuos que no logran la adaptación al estrés generando alteraciones físicas, mentales y conductuales. Tomando en cuenta que para la aparición de este problema logramos identificar diversos escenarios con los cuales se puede generar la problemática.

1. El ambiente físico; todos aquellos factores que no sean agradables para el desarrollo de alguna actividad, según el individuo, tales como es el caso del tipo de iluminación, presencia de ruido
2. La carga de la tarea esta nos aborda la magnitud de la misma, comprendiendo que a mayor dificultad en la realización de la tarea mayor es el estrés producido en el individuo.
3. Carga mental; la cual al ser más compleja conlleva una elevación en la cantidad de tiempo invertido, planificación en la resolución o elaboración de una tarea, generando un desgaste mental.
4. Control de la tarea; que tanta capacidad tiene el individuo para manejar la situación por sí mismo o delegar tareas a iguales o subordinados así como es el caso de no lograr ser ayudado por sus superiores.

5. Estresores relativos a la organización; engloba situaciones cotidianas del tipo conflicto laboral, rol a desempeñar en la jornada del trabajo y las relaciones interpersonales, marcando así la importancia de un ambiente laboral adecuado y el suministro de recursos necesarios.

Anteriormente se identificó una falta de interés laboral mostrando un deterioro en los cuidados y la atención del personal, sin embargo Cristina Maslach (1976) usó el término de burnout como síndrome de “quemarse en el trabajo”, el cual se caracteriza por presentar en el trabajador agotamiento físico, psicológico y emocional, baja motivación, actitudes negativas hacia sí mismo y los demás, así como un sentimiento de inadecuación hacia su labor profesional.

Diversos autores analizan dicho síndrome dependiendo de su perspectiva, la cual se va ajustando a la época en que lo estudiaron, tal es el caso de Apiquian (2007) El cual hace referencia a Edelwich y Brodsky basándose en la definición del síndrome de burnout como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones del trabajo.

Al ser un tema poco conocido en la época y bastante innovador fue necesario conjugar los conocimientos y perspectivas con otras personas interesadas en el tema, siendo así la unión de Maslach con Jackson modificando la definición con el fin de hacerlo más preciso se llega a la idea de este como un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas (Apiquian, 2007).

Tomando en cuenta La Organización Mundial de la Salud (2019) como la máxima referencia en cuanto al análisis del síndrome de burnout dándolo como agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo, como una enfermedad, especificando que no es una condición médica.

Para un mayor entendimiento los autores Juárez García, A., Idrovo, A. J., Camacho Ávila, A. y Placencia Reyes, O. (2014) desarrollan esta problemática con una variedad de títulos con los cuales se puede identificar el síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo

Así mismo Juárez, Idrobo y Et al, (2014) basándose en el estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entendemos el síndrome de burnout como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre.

Edelwich y brodsky (2017) son muy precisos al abordar el tema de estudio debido a que su enfoque va dirigido a las profesiones de ayuda, siendo esto secundario a las condiciones del trabajo, esto nos da pauta para realizar el estudio de síndrome de burnout en el personal de enfermería, para empezar a hablar de dicha profesión nos genera la idea universal de la vocación, siendo su enfoque el servir a los demás, sin importar el riesgo inminente de contraer alguna patología, el constante duelo por las pérdidas que se viven en el día a día secundario a el ejercicio de su profesión, por otro lado, los recursos insuficientes con los que cuentan algunas instituciones dificultando así la ejecución de los cuidados necesarios para que un individuo cualquiera logre recuperarse, esto quiere decir que al no contar con adecuadas condiciones de trabajo comienza la aparición de estrés, para el profesional de enfermería no es válido escudarse con la frase “no puedo trabajar debido a que no hay material” siendo esto causa de la aparición de una despersonalización al tener

sentimientos excesivos y recurrentes por no lograr hacer más por sus pacientes.

Sin hacer de lado al resto de los autores, encaminado a lo mencionado anteriormente, logramos englobar la afectación que tiene en la salud mental de los individuos, el no sentirse realizados profesionalmente, el agotamiento en todos los ámbitos de ser humano junto con la baja motivación comienzan a desencadenar una serie de sucesos desafortunados tanto para el profesional sanitario como para el usuario de los servicios de salud notándose un decremento en la efectividad y el desempeño de las labores, al igual que el inicio de actitudes negativas, siendo claro que en su mayoría se brindara un servicio deficiente, posiblemente aumentando el ausentismo, por lo cual será difícil lograr las metas previstas por las instituciones en las que laboran. Hablar del burnout es hablar de la afectación de la salud mental de los individuos que lo padecen, tal es el caso que se ha llegado hasta el punto de considerarse un riesgo laboral ya que inicia afectando la parte profesional del usuario aumentado su capacidad destructiva hasta la afectación de la calidad de vida.

Mencionada anterior mente es difícil cuadrar en su totalidad los factores predisponentes para desarrollar síndrome de burnout, cada investigador observó situaciones o características similares, sin embargo a medida que

aumentaba el campo de investigación lograron identificar factores que contribuían a la aparición del mismo, tal es el caso de Castillo (2010) El cual explica que existen diversos factores que desencadenan el síndrome de burnout encontrando:

1. Sensación de agotamiento físico.
2. Sensación de baja autorrealización personal.
3. Sensación de agotamiento emocional.
4. Sensación de agotamiento mental.
5. Actitud de dureza e irritabilidad.
6. Actitud de baja empatía.
7. Desórdenes psicofisiológicos.

Así como otros puntos importantes edificados en la época como la sobrecarga laboral y el conflicto personal en el trabajo, sentimientos de incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo, falta social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente (Martínez Pérez 2010).

Nuestro primer autor nos da un enfoque simulando una serie de pasos por los cuales se llega a la aparición de dicha problemática, iniciando con el agotamiento físico, un individuo con agotamiento físico no lograra ser capaz

de cumplir con todas las metas planteadas en el ámbito profesional y personal, generando así la baja autorrealización personal, en este punto ya estamos hablando de una alteración física, si bien para el lado consciente del usuario podría pasar desapercibido, para el inconsciente ya comienza la aparición del agotamiento emocional y mental, el no saber sobrellevar las emociones y no lograr identificar el tipo de emociones que presentamos genera un aumento en la dificultad para diagnosticar este síndrome, posteriormente comenzamos con un punto mayormente identificable, la aparición de dureza e irritabilidad, el profesional sanitario no logra sobrellevar toda la parte inconsciente previa a la intensificación del síndrome por lo cual es necesario comenzar a somatizar dichas circunstancias para mantener la homeostasis del individuo, ahora bien, el individuo que presenta una alteración en la regulación es posible identificar un sistema de retroalimentación o protección para evitar volver al ciclo inicial manifestando una baja empatía, si apelamos a un ejemplo ya no es posible tener una buena afinidad enfermero -paciente ya que no se cuenta con los recursos personales necesarios para afrontar cualquier situación poco armoniosa que se llegase a presentar, como resultado comienzan los desórdenes psicofisiológicos.

Mientras que un autor nos habla sobre algunos de los factores incidentales personalmente, el otro con los mismos recursos nos hace referencia a situaciones propias del trabajo, hablando de la sobrecarga laboral, algo que hasta la fecha repercute en el ejercicio de la profesión, ya que en su mayoría no se cuenta con personal suficiente para brindar la atención adecuada, es necesario aumentar el número de pacientes a cargo de cada profesional de enfermería, lo cual, en algunas ocasiones pudiese decaer la calidad de la atención por ende comienza el sentimiento de incompetencia y carencia de logros, ya que la oferta y demanda del servicio no es equitativa. los parámetros encargados de medir la productividad podrían llegar a presentarse disminuidos, esto no necesariamente por una mala atención, sino por la incapacidad de cubrir en su totalidad los servicios, otro punto muy dado en nuestra realidad es la falta de oportunidades para el desarrollo profesional, ya que nuestra profesión no se encuentra reconocida como una rama holística, con un amplio rango de habilidades siendo un amplio repertorio de ámbitos para el desarrollo de la profesión como lo es la docencia, la administración, la investigación y la más reconocida; la asistencial.

En base a los estudios realizados hasta la fecha, Thomaé, M. N. V., Ayala, E. A., Sphan, M. S. Y Stortti, M. A. (2014) identifica y relaciona factores

distintos a los abordados anteriormente propios de cada individuo como lo son la edad, el sexo, variables familiar y personalidad

El síndrome de burnout es multicausal, cada investigador detecta conductas y comportamientos relacionados con diversas causas, ahora es el turno de los factores propios de cada individuo para comenzar desarrollaremos la edad; ejemplificando la importancia de la misma debemos basarnos en la experiencia, si bien, no es una ley, a mayor edad, mayor experiencia; dicho de otro modo, el profesional se habrá enfrentado a diversas situaciones poco agradables, estresantes o en las cuales no se tiene el control suficiente de la situación favoreciendo al desarrollo del síndrome de burnout. A continuación el sexo, haciendo referencia al sexo femenino, el cual tiene la capacidad de sobrellevar situaciones conflictivas en el trabajo por lo cual caemos en razón de que el sexo masculino no logra manejarlo de forma adecuada siendo así un factor desencadenante. Por otro lado las variables familiares; nos habla de todas aquellas situaciones externas a la persona englobando la armonía y estabilidad de los procesos familiares, es necesario la existencia del equilibrio personal debido a que la falta de este comenzara a afectar al individuo no solo a nivel personal e interpersonal, sino también a nivel profesional, bien se sabe que nadie da lo que no tiene siendo así un factor desencadenante del

problema a estudiar. Por último la personalidad, el autor nos habla sobre un tipo de individuo, el cual es competitivo, perfeccionista, hiperexigente, al mismo tiempo presenta sentimientos de altruismo e idealismo experimentando el sufrimiento cotidianamente, dando a entender que este individuo presenta un excesivo conocimiento teórico sin embargo un escaso conocimiento de técnicas de autocontrol emocional siendo factor de riesgo para el desarrollo del síndrome.

Desde otro punto de análisis tomamos en cuenta a Thomae, M. N. Ed al (2014) el cual da un enfoque diferente, englobando los 3 factores desencadenantes: Factores laborales o profesionales, Factores sociales y factores ambientales.

Continuando con el estudio de este problema que cada vez está más presente en la humanidad y debido a sus amplios enfoques caemos en razón de valorar factores laborales, sociales y ambientales en conjunto ya que en la actualidad estos regímenes se van actualizando contando con que los individuos tienen derecho a condiciones dignas de trabajo y un buen ambiente laboral sin embargo esto no se cumple, laboramos en condiciones deficitarias ya que a pesar de la evolución y mejoras sugeridas en cuanto al trabajo nos seguimos enfrentando a una mala organización lo cual nos lleva a obtener salarios bajos a pesar de la sobrecarga de trabajo, favoreciendo así el trabajo en equipo sin

embargo es común que estas relaciones sean disarmonicas tanto con los compañeros como con los supervisores. En el caso de enfermería, se toma la profesión como un ser que está dado por hecho, se espera que siempre este laborando, pero no se tiene la consciencia de lo que pasaría en un día sin la presencia de un enfermero, si las masas fueran conscientes de esto, enfermería tendría un salario digno que compense todo lo que hace y de esta forma disminuiría el burnout en la profesión. Para este punto, el factor social nos da el enfoque de que el individuo busca el respeto y reconocimiento de la sociedad, esperando ser visualizado con prestigio lo cual lo llevara a tener un estatus económico mayor. Por último el factor ambiental, a pesar de vivir para satisfacer las necesidades de las demás personas, el profesional de enfermería debe satisfacer las propias, ya que como cualquier ser, se enfrenta a situaciones comunes y propias de la vida, tal es el caso de la muerte de algún familiar, el matrimonio siendo este bastante demandante en algunas ocasiones, siendo posible llegar al divorcio lo cual tendría bastante repercusión en el bienestar del profesional, el nacimiento y crianza de los hijos repercute de una forma similar que el matrimonio, amentando así la carga laboral y el estrés a lo ya producido por el ejercicio de su profesión.

Se logra identificar cinco puntos que coinciden en su totalidad sin importar el autor que lo estudio como es el caso del predominio de síntomas disforicos, los síntomas mentales y conductuales, se clasifica como un fenómeno laboral u ocupacional, se observa en individuos normales y no patológicos, y por último la presencia de un decremento en la efectividad y el desempeño laboral afectando la productividad. (Juárez, Idrovo y et al 2014)

A pesar de que el síndrome de burnout es difícil de identificar en los usuarios, logramos determinar cinco características constantes para su correcta evaluación. El usuario que comienza con síntomas disforicos será evidente el agotamiento emocional, sin embargo no se da la importancia necesaria sobre el mismo, ya que en su mayoría se desconoce sobre el reconocimiento de las alteraciones mentales por lo cual no se trabaja a tiempo desencadenando así problemas en cuanto a la salud mental, ya que se basa en los sentimientos negativos, provocando estos una mayor alteración, si bien conocemos, todas las sensaciones negativas deben ser somatizadas generando un desgaste mayor en el individuo, como se menciona anteriormente, habrá síntomas de carácter físico, pero debemos estar atentos en la valoración de los síntomas mentales y conductuales para lograr la identificación con precisión. El autor

nos habla sobre el fenómeno relacionado con el trabajo, es fácil identificar al usuario que lo presenta ya que comenzara a expresar cierto rechazo por el trabajo, abrumación por el inicio de las labores, fatiga crónica e incluso llegar al aumento de los ausentismos por la falta de comodidad en el área laboral. Los síntomas que el individuo presenta para recuperar la homeostasis causa revuelo ya que al no ser una condición física por lo regular se presenta en aquellos individuos “normales” los cuales a la exploración y valoración se encuentran en un estado óptimo de salud. Regresando al ámbito laboral, notaremos que aquel individuo que lograba desempeñar sus actividades adecuadamente comienza a cambiar los hábitos laborales con un aumento en las actitudes y conductas negativas, saliéndose de las manos de quien lo presenta generando una mala atención.

El síndrome de burnout a diferencia de otros problemas de salud mental, no consta de una aparición súbita, por lo cual es posible identificar tres etapas por las cuales pasa un individuo y va cronificando dicho problema logrando coincidir y clasificar los aspectos en la etapa de estancamiento, etapa de apatía y la etapa de aislamiento según Martínez Pérez, A. (2010)

El individuo sano, conoce sus habilidades y destrezas siendo capaz de poner límites, sin embargo, se requiere de una gran inteligencia emocional y

autoconocimiento para realizar algo tan sencillo como lo es el establecimiento de límites, el usuario que no tiene este conocimiento desarrollado comenzara con la hipervalorización de su capacidad profesional, tomar una cantidad excedente de tareas generara estrés y sobrecarga mental, llegando al incumplimiento de las expectativas previstas por el mismo, lo cual hará que el mismo se sienta desilusionado desarrollando las etapas del síndrome de burnout. Iniciando con el estancamiento, en este punto empieza a notar que el esfuerzo realizado no es equivalente a la recompensa que llega a recibir, motivo por el cual comienza el estrés. Dando continuidad, la etapa de apatía es el núcleo del síndrome, la frustración desarrollada en la fase anterior nos da la pauta para desarrollar la apatía y la falta de interés. Para terminar la etapa de aislamiento la frustración evolucionó a un estado crónico, acompañado de sentimientos de vacío que se manifiestan con el distanciamiento emocional, una desvalorización en cuanto a la percepción que se tiene de sí mismo profesionalmente, el tiempo invertido y el entusiasmo que tenía el individuo en el primer punto o incluso antes del mismo, en esta etapa se encuentra inverso, ya que deja de prestar importancia al ámbito laboral.

Para un diagnóstico certero tomamos en cuenta que el síndrome se compone por tres síntomas fundamentales: agotamiento emocional, baja realización profesional y despersonalización

“El agotamiento profesional (burnout) caracterizada por disminución del desempeño laboral, sensación de impotencia y frustración e incapacidad para alcanzar objetivos o metas laborales”. (Segura, O. 2014)

“El trastorno de despersonalización-desrealización sentimiento persistente o repetitivo en que te observas a ti mismo desde afuera de tu cuerpo, o sientes que las cosas que te rodean no son reales, o ambos.” (Clinik 2018).

“Falta de realización personal: desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales. Se acompaña de una actitud negativa hacia uno mismo y hacia el trabajo, implicando la disminución de la productividad y de la autoestima”. (Apiquian 2007)

Por otro lado, los servicios de salud actualmente se encuentran con una gran demanda en cuanto a la atención sanitaria debido al aumento de necesidad de cuidado por parte de la ciudadanía, por ello, incrementa la carga laboral para el personal de salud en general, sin embargo la mayor responsabilidad recae en el profesional de enfermería, siendo esta la profesión dedicada en el abordaje general del individuo, enfocándose en la prevención y

promoción de la salud, detección de problemas, así como el abordaje necesario para que en su debido tiempo logre una adecuada recuperación e incorporación a su vida normal siendo esto posible gracias a la adecuada educación en salud que únicamente dicho profesional es capaz de impartir.

De este modo es necesario aplicar todo método científico desarrollado por el gremio de enfermería llevando a cabo un orden; en primera instancia dar a conocer el estado de salud actual de un sujeto, así como el punto de inicio en el que se rompe el adecuado funcionamiento de los procesos vitales. Para lograr identificar el problema de origen se requiere precisar un plan de cuidado para recuperar la salud, el cual se basa en un proceso sistemático, individualizado y organizado, enfocado en la progresión del paciente planteando objetivos fijos de modo que se pretende mantener, restaurar y promover la salud del individuo siendo esto característico del área de enfermería ayudando a validar un trabajo realizado con calidad.

No existe una definición simple del concepto de calidad, debido a esto, varios autores dan a conocer conceptos de calidad acorde a su punto de vista, medio labora y enfoque.

“Calidad se refiere a las características para alcanzar la excelencia. La excelencia se puede establecer mediante resultados”. (Castillas Mendieta 1999).

Buscando efectividad y eficiencia en las actividades diarias del promotor de la salud, tratando de buscar la mayor satisfacción y cumplimiento de las expectativas en quienes reciben la atención, de esta forma ayudar a la mejora continua logra que la estancia del paciente en cualquier institución de salud obtenga una total experiencia satisfactoria, no obstante, el ser humano es tan perceptivo que con el simple hecho de realizar una visita intrahospitalaria o cubrir el rol del cuidador en dicho establecimiento, algunos manifestaran malestar en general debido a la falta de técnicas y empatía por el personal de salud además de la falta de actualización, incremento de especialidades o programas de salud, dando así una mala reputación en nosocomios, como resultado de lo mencionado anteriormente encontramos un incremento descontrolado en el deterioro de la salud de los usuarios.

Al hablar de calidad, debemos hacer mención a Donabedian, el autor considerado padre de la calidad en la atención el cual nos habla sobre la calidad como

“El equilibrio de los beneficios a la salud y los prejuicios a los pacientes”
(Castillas Mendieta 1999).

Al hablar de calidad nos podemos basar en un amplio rango de conceptos debido a que si mencionamos que la carga laboral y el recurso humano presentan desequilibrio, a pesar del grado de compromiso por parte de personal de salud, no todos los solicitantes podrán apreciarlo de igual manera ya que el nivel o exigencias son diferentes en cada uno, al igual que las necesidades, Si bien para unos es calidad en la atención para otros no lo será, por ello, es relevante la existencia de un equilibrio entre los riesgos y beneficios

La OMS por su parte nos define la calidad de atención como:

Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (universidad ESAN 2019).

El hablar de calidad nos hace énfasis en realizar las cosas con excelencia, el concepto de la OMS no es la excepción, ya que hace énfasis no solo en los

cuidados brindados, sino también desde el diagnóstico certero y estudios necesarios para brindar el servicio terapéutico, por lo cual también es importante que el paciente conozca todos los factores secundarios al servicio médico disminuyendo la incidencia en cuanto iatrogenias por lo cual aumentaremos la satisfacción de los usuarios, ganaremos un mayor nivel en cuanto a la calidad y lograremos servicios sanitarios exitosos.

La calidad no solo nos habla de la parte técnica del profesional sanitario, como se ha mencionado anterior mente, el tipo de población es crucial para el desempeño de las actividades con calidad, basándonos en otro termino, la calidad puede definirse como

”El grado al cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementa la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el conocimiento profesional presente”. (Castillas Mendieta 1999).

A diferencia del resto de conceptos empleados para el estudio, este nos habla de la constante preparación y actualización de los profesionales para tener mejores respuestas en los enfermos al hablar de salud entendemos la constante investigación y mejora de procesos para disminuir tanto infecciones, daños o cualquier lesión de tipo iatrogénica, pugnando un

ejercicio humano, empático y sobre todo preciso por lo cual es importante tener en cuenta los conceptos de calidad en el desarrollo de las actividades laborales.

La calidad tiene distintos enfoque en base al universo de quien busca la máxima excelencia en la atención, Para mayor entendimiento del término como medios legítimos para mejorar la atención sanitaria y evaluar la calidad se da a conocer tres enfoques de Donabedian (1999) los cuales son “estructura, proceso y resultado”.

En relación a la estructura de dicho estudio, hace referencia a los recursos materias, como las instalaciones, equipo y presupuesto de alguna institución que presta servicios de salud. Se sabe que para llevar acabo excelencia en el trabajo, necesitamos de un ambiente confortable que nos permita realizarnos como profesionales y aportar los conocimientos necesarios y mostrar una actitud positiva ante cada una de las situaciones que se nos presenten, por la parte de paciente se vuelve indispensable ese ambiente que le permita mejorar ya que algunos estudios afirman que para una pronta mejoría del paciente se necesita un ambiente confortable ya que por lo contrarios se retrasaría la recuperación del paciente.

Debido a la gran demanda de salud que presenta la región, las instituciones carecen de recursos lo que provoca que los familiares de los pacientes compren lo necesario, generando un estrés en la familia que repercute en la salud del enfermo. Como resultado de tantas situaciones similares el personal de enfermería se ve obligado a apoyar consiguiendo medicamentos, material ya sea en otros servicios o de pacientes que donan material al momento de su alta, todo esto genera un ambiente de estrés.

El segundo enfoque es el proceso quien juega un papel importante para la evaluación de la atención aun que conlleva una amplia gama de variaciones, se trata de especificar las tareas, para llegar a los objetivos planteados. El proceso hace referencia a todas aquellas acciones que realiza el personal sanitario desde el ingreso del paciente hasta su alta, mostrando profesionalismo y empatía por parte del trabajador.

Se trata de concebir la máxima mejoría del paciente, todas aquellas acciones deben ser relevantes y apoyarnos en la tecnología para mejorar la calidad en la atención, es de gran importancia que el paciente se cuide por sí mismo, claro, siempre y cuando pueda hacerlo, de esta manera no será completamente dependiente del familia ni del personal y de esta manera puede contribuir en su mejoría dando lugar a los resultados esperados, siendo

este el ultimo enfoque de Donabedian lo describe como todos aquellos indicadores que monitorizan la calidad para que esta sea evaluada, en pocas palabras el resultado es el cambio en la salud que puede ser atribuido a la asistencia recibida que se puede evaluar por medio de los beneficios o daños otorgados. Chávez Cruz, A. L. y Molina Regalado, J. L.

Como conclusión, en base al test utilizado en la presente investigación, para llegar a confirmar que una persona tiene burnout debemos comprender que es el conjunto de diversos factores, identificando tres niveles según el grado de afectación del usuario dando como resultado un síndrome. Iniciando así con el agotamiento profesional, anteriormente se habló de las situaciones de estrés que llegan a ser necesarias para la aparición de dicho síndrome caracterizándose las sensaciones de incompetencia laboral, aumentando las propias exigencias para de este modo tiene un avance paulatino continuando con la despersonalización, si bien, el personal de enfermería se caracteriza por siempre dar más de sí mismo por el bienestar de su trabajo, por lo cual es bastante común, olvidándose de cubrir las necesidades propias, básicamente se encarga de hacer tanto por los demás que comienza a ser patológico, llegando al último punto la falta de realización personal siendo el punto de

mayor gravedad ya que deja de importar el trabajo al igual que el reconocimiento o satisfacción que le llevo a la obsesión en el primer punto.

Al hablar de un síndrome en un grupo de personas, en este caso del personal de enfermería este puede ser muy variado por la percepción de cada individuo, por ello el instrumento que aplicaremos nos ayudara a especificar el campo de estudio y nos facilita el evaluar las encuestas aplicadas, al final se dará a conocer los resultados con el fin de reconocer la vocación de enfermería o por lo contrario para detectar a tiempo la problemática y de esta forma accionar de manera adecuada para brindar una excelente calidad en la atención al paciente.

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general:

Identificar características del síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora en el periodo Noviembre- Diciembre 2019.

2.2.2 Objetivos específicos

1. Determinar la presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital General de Zamora.
2. Conocer la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora.
3. Analizar factores sociodemográficos que influyen en la calidad de atención al paciente.

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis de trabajo

El síndrome de burnout en el personal de enfermería afecta la calidad de atención hacia los pacientes.

2.3.2 Hipótesis alterna

El personal de enfermería con características de síndrome de burnout puede brindar calidad de atención a los pacientes.

2.3.4 Hipótesis nula

El síndrome de burnout en el personal de enfermería no afecta la calidad de atención hacia los pacientes.

2.4 Justificación

La enfermería es la ciencia y arte de brindar cuidados holísticos a una persona, familia, o comunidad sana o enferma. Por lo tanto, podemos afirmar que la esencia de la enfermería es el cuidado, realizado con calidad, calidez y fundamento científico, lo que favorece el humanismo en la atención personalizada con el cuidado individualizado que cada persona merece.

Existe el riesgo de que con el paso del tiempo, la carga laboral, situaciones personales, familiares, carencias de recursos humanos y materiales el personal de enfermería deje a un lado la esencia de la profesión, se opta por cubrir el quehacer asistencial, aumentando el estrés laboral, siendo susceptible al desarrollo del síndrome de burnout.

La propuesta de investigación pretende reflejar el síndrome de burnout en el personal de enfermería y su repercusión en la calidad de atención en el usuario del hospital general de Zamora en el periodo Octubre Noviembre 2019. Con el fin de conocer la cantidad de profesionales que han desarrollado dicho padecimiento y si este afecta en la calidad del cuidado de los usuarios.

Este es un grave problema, debido a que cada uno de los profesionales dedicados a las ciencias de la salud, son potencialmente capaces de desarrollar dicho síndrome, por el cansancio que conlleva brindar una atención de calidad en la que se complementan las necesidades afectadas, en relación a la oferta y demanda.

El identificar la presencia del síndrome de burnout, nos permitirá brindar diversas herramientas a los involucrados que les permitan sobrellevar la carga laboral día con día, al igual que generar consciencia de la importancia que es la salud propia, en especial la salud mental para el correcto ejercicio de la profesión.

Capítulo 3 Diseño metodológico

3.1 Paradigma de la investigación

Paradigma de la investigación: sociocritico; involucra un grupo de personas que tienen intereses en común y repercute en un cambio social.

Según su enfoque, es considerado mixto; debido a que involucra variables cuantitativas y cualitativas.

De acuerdo al tiempo es Retrospectivo y Prospectivo; ya que el estudio se apoya en métodos científicos y empíricos, teniendo una perspectiva de lo que puede suceder en el futuro y estudios anteriores.

De acuerdo a su medición de tiempo es transversal; ya que la recogida de datos y el análisis del mismo se realizó en un momento preciso y único.

Por el propósito del estudio es pura o básica; ya que la propuesta pretende o aspira que los resultados obtenidos puedan aplicarse en forma inmediata para dar respuesta a los problemas.

3.2 Sujetos de la investigación (población y muestra)

3.2.1 Criterios de selección

3.2.1.1 Universo: Profesionales de enfermería Hospital General de Zamora de los servicios de cirugía, medicina interna y gineco-obstetricia, usuarios de los servicios antes mencionados.

3.2.1.2 Población: Se contempló un total de 30 enfermeros haciendo la sumatoria del personal de enfermería del Hospital General de Zamora, en los servicios de cirugía, medicina interna y gineco- obstetricia, en los turnos matutino, vespertino y nocturno “A”. Encuestando 10 enfermeras por turno. Al igual que 30 pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía, medicina interna y gineco-obstetricia.

3.2.1.3 Muestra: De acuerdo al estudio de investigación la muestra se tomará a conveniencia debido al bajo número de población, por lo tanto se llevará a cabo la recolección de datos tomando en cuenta el total de la misma.

3.3 Criterios

3.3.1 Criterios de inclusión

Personal operativo de enfermería del Hospital General de Zamora del turno matutino vespertino y nocturno A.

Pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía, medicina interna y gineco-obstetricia.

3.3.2 Criterios de exclusión

Pasantes y estudiantes de enfermería.

Pacientes que se encuentren en otros servicios del hospital al igual que familiares.

3.3.3 Criterios de eliminación

Personal que se encuentre en periodo vacacional o que no acudan el día de la aplicación.

Pacientes de los servicios de medicina interna, cirugía y gineco- obstetricia, que no cuenten con la facultad de responder los diferentes cuestionamientos.

3.4 Conceptos y supuestos

3.4.1 Variable independiente: Síndrome de Burnout

| Nombre de la variable | Definición conceptual | Tipo de variable | Dimensión | Indicador | Escala de medición |
|-------------------------|---|----------------------|---|--|--|
| Síndrome burnout | Del que deriva la expresión “estar quemado” es considerado un trastorno que afecta a nivel emocional y psicológico a una parte importante de los trabajadores que vive en un estado de estrés y ansiedad. | Cualitativa Nominal. | El síndrome de burnout en el personal de enfermería | -Agotamiento -Insensibilidad -Frustración - Despersonalización -Estrés -Motivación | Cansancio emocional 1. Bajo: 0-18 2. Medio: 19-26 3. Alto: 27-54 Despersonalización 1. Bajo 0-5 2. Medio: 6-9 3. Alto: 10-30 Realización Personal 1. Bajo: 0-33 2. Medio: 34-39 3. Alto: 40-56 |

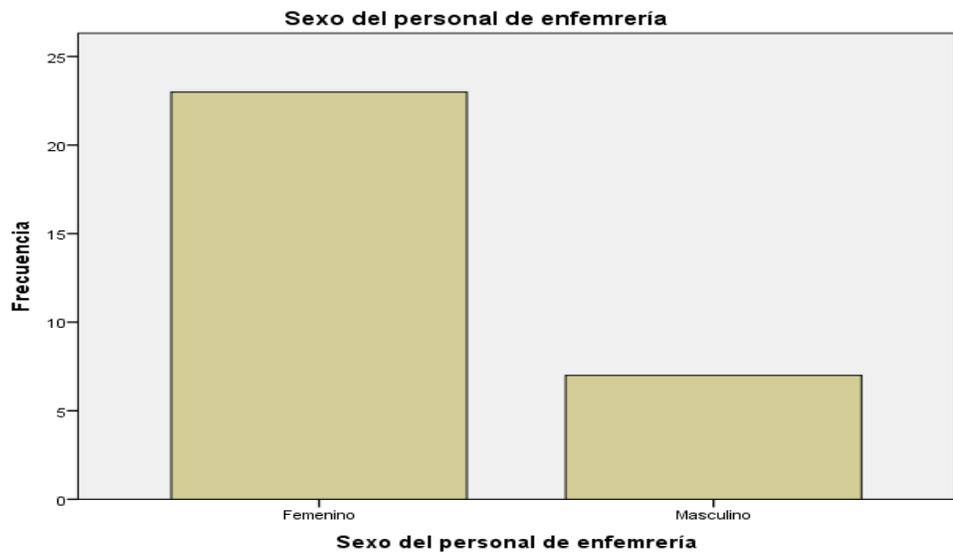
3.4.2 Variable dependiente La calidad

| Nombre de la variable | Definición conceptual | Tipo de variable | Dimensión | Indicador | Escala de medición |
|----------------------------|--|---------------------|---|---|---|
| Calidad de atención | Es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso. | Cualitativa nominal | La calidad de atención en el usuario del Hospital General de Zamora | -Amabilidad -Confianza -Orientación -Atención -Respeto -Tiempo | Excelente: 85 Buena: 68-84 Regular: 51-67 Mala: 34-50 Muy mala: 17-33 |

Capítulo 4 Resultados, análisis

| Estadísticos | | | Sexo del personal de enfermería | | | |
|---------------------------------|----------|------|---------------------------------|------------|-------------------|----------------------|
| Sexo del personal de enfermería | | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| N | Válido | 30 | Válido Femenino | 23 | 76.7 | 76.7 |
| | Perdidos | 0 | Masculino | 7 | 23.3 | 100.0 |
| Media | | 1.23 | Total | 30 | 100.0 | 100.0 |
| Mediana | | 1.00 | | | | |
| Moda | | 1 | | | | |
| Rango | | 1 | | | | |
| Suma | | 37 | | | | |

Se muestra que 23 de las personas encuestadas corresponden al sexo femenino correspondiendo a el 76.7% y 7 corresponden al sexo masculino dando un total del 23.3%.



Grafica 1 Se refleja la diferenciación en cuanto al sexo de la totalidad del personal de enfermería con el que se realizó la medición. Siendo el sexo femenino el predominante.

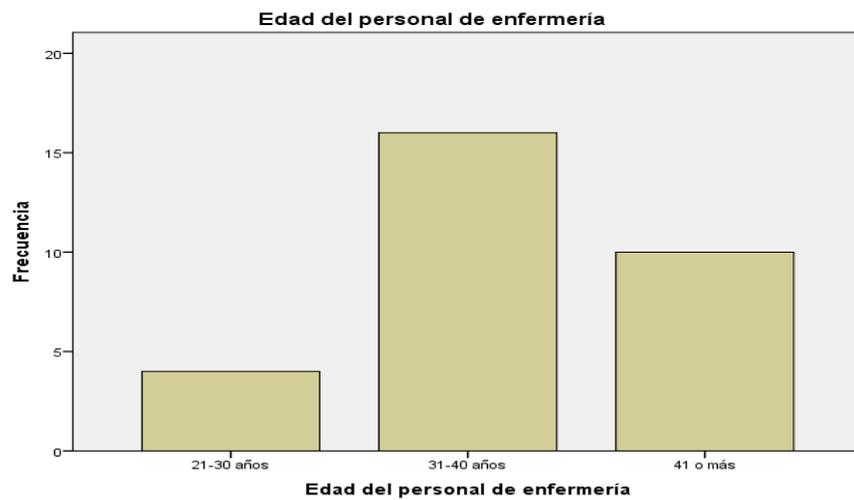
Edad del personal de enfermería

| | | |
|---------|----------|------|
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 3.20 |
| Mediana | | 3.00 |
| Moda | | 3 |
| Rango | | 2 |
| Suma | | 96 |

Edad del personal de enfermería

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 21-30 años | 4 | 13.3 | 13.3 | 13.3 |
| | 31-40 años | 16 | 53.3 | 53.3 | 66.7 |
| | 41 o más | 10 | 33.3 | 33.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se muestran las edades de los profesionales de enfermería entrevistados de los cuales 4 personas se encuentran entre los 21 y 30 años dando un porcentaje del 13.3%. 16 de ellos entre los 31 y 40 años dando un 53.3%. Por ultimo 10 individuos con 41 años o más dando un total de 33.3%.

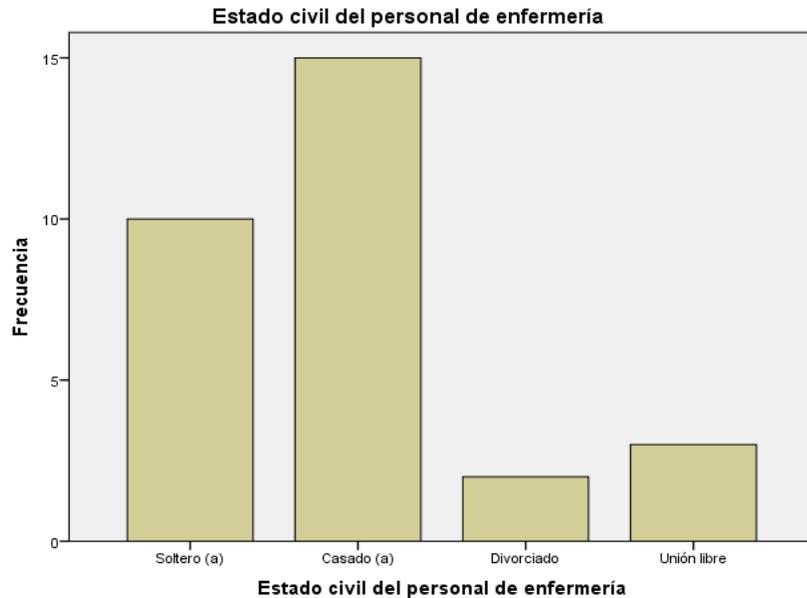


Grafica 2 La edad predominante entre los individuos seleccionados para la realización del estudio es de 31 a 40 años, prosiguiendo los de 41 años o más, siendo en su mayoría adultos jóvenes.

| Estadísticos | | |
|---|----------|------|
| Estado civil del personal de enfermería | | |
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 2.10 |
| Mediana | | 2.00 |
| Moda | | 2 |
| Rango | | 4 |
| Suma | | 63 |

| Estado civil del personal de enfermería | | | | | |
|---|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Soltero (a) | 10 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | Casado (a) | 15 | 50.0 | 50.0 | 83.3 |
| | Divorciado | 2 | 6.7 | 6.7 | 90.0 |
| | Unión libre | 3 | 10.0 | 10.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se muestra el estado civil del personal de enfermería que fueron seleccionados para el estudio, siendo 10 individuos solteros correspondientes al 33.3%, 15 individuos casados siendo el 50%, 2 es estado divorciado con el 6.7% y solo 3 en unión libre con un 10%.



Grafica 3 Se refleja que la mayoría del personal de enfermería se encuentra casado, prosiguiendo de aquellos que continúan siendo solteros, continuando con los que se encuentran en unión libre y por último los resultados.

Estadísticos

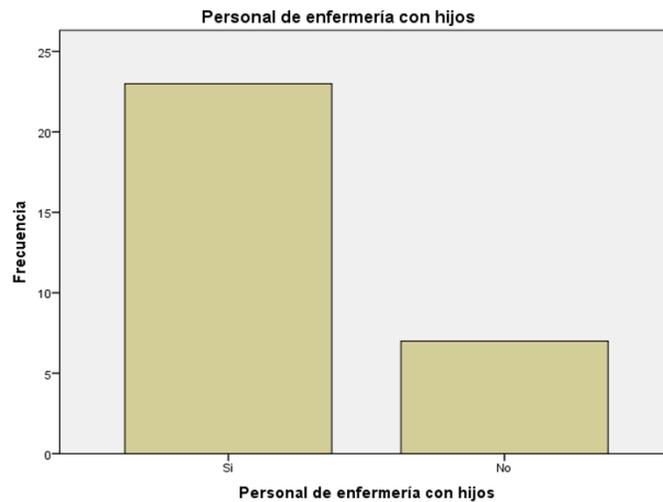
Personal de enfermería con hijos

| | | |
|---------|----------|------|
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.23 |
| Mediana | | 1.00 |
| Moda | | 1 |
| Rango | | 1 |
| Suma | | 37 |

Personal de enfermería con hijos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Si | 23 | 76.7 | 76.7 | 76.7 |
| | No | 7 | 23.3 | 23.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se muestran la cantidad de personal que cuenta con hijos, predominando aquellos que cuentan con hijos, siendo 23 individuos que corresponden a el 76.7%, 7 individuos no tienen hijos correspondiendo a el 23.3%.



Grafica 4 Se refleja que en su mayoría, el personal de enfermería cuenta con hijos.

Estadísticos

Horas de trabajo a la semana

| | | |
|---------|----------|------|
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 2.07 |
| Mediana | | 2.00 |
| Moda | | 2 |
| Rango | | 2 |
| Suma | | 62 |

Horas de trabajo a la semana

| Válido | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Menos de 20 horas | 3 | 10.0 | 10.0 | 10.0 |
| 40 horas | 22 | 73.3 | 73.3 | 83.3 |
| Más de 40 horas | 5 | 16.7 | 16.7 | 100.0 |
| Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se reflejan las horas laborales a la semana de cada individuo, de los cuales solo 3 individuos trabajan menos de 20 horas a la semana, siendo el 10%, 22 individuos señalan que trabajan 40 horas a la semana dando un 73.3% y solo 5 individuos trabajan más de 40 horas a la semana dando un total de 16.7%.

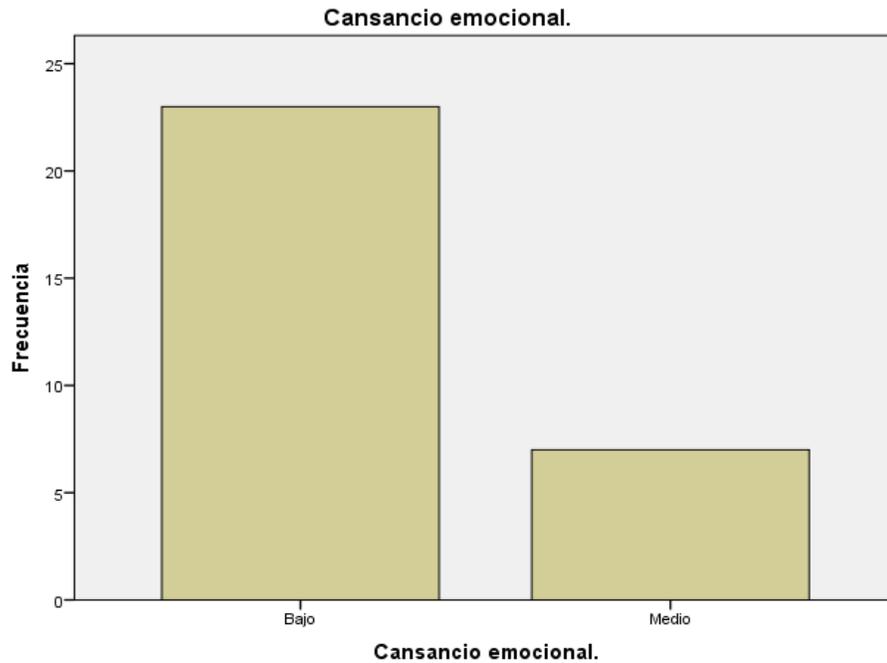


Grafica 5 Se refleja que predominan 40 horas laborales a la semana entre los individuos seleccionados para la realización de este estudio

Cansancio emocional.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 23 | 76.7 | 76.7 | 76.7 |
| | Medio | 7 | 23.3 | 23.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se muestra la evaluación de el cansancio emocional de acuerdo a los items del instrumento Maslach Burnout Inventory de los cuales 23 individuos cuentan con un nivel bajo dando un total de 76.7% y 7 individuos se califican en un nivel medio con el 23.3%.

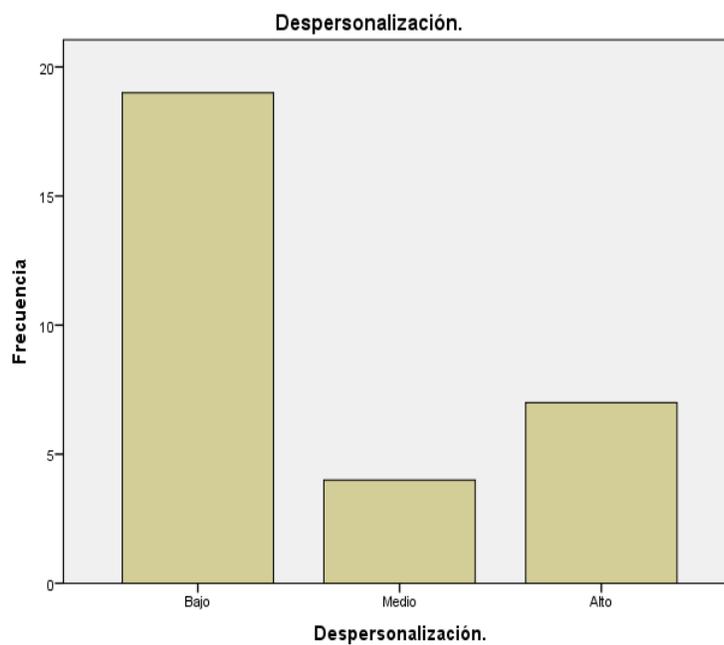


Grafica 6 Según la evaluación del instrumento Maslach Burnout Inventory en su mayoría, el personal encuestado cuenta con un nivel bajo en cuanto a el cansancio emocional, con ausencia del nivel alto, sin embargo una pequeña cantidad se encuentra en nivel medio.

Despersonalización.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 19 | 63.3 | 63.3 | 63.3 |
| | Medio | 4 | 13.3 | 13.3 | 76.7 |
| | Alto | 7 | 23.3 | 23.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

De acuerdo a la evaluación del instrumento Maslach Burnout Inventory en cuanto a la despersonalización, 19 individuos participantes de la investigación cuentan con un nivel bajo de despersonalización

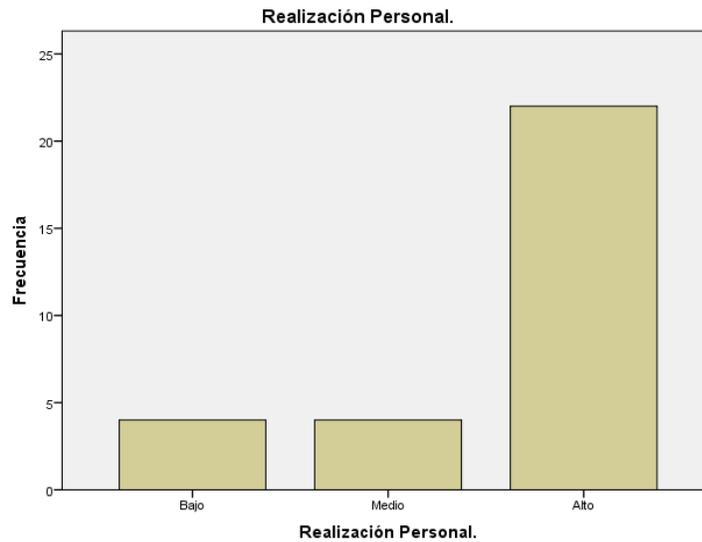


Grafica 7 Se muestran los niveles de despersonalización del profesional de enfermería, teniendo valores considerables de un nivel alto de despersonalización y un nivel medio de despersonalización.

Realización Personal.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Bajo | 4 | 13.3 | 13.3 | 13.3 |
| | Medio | 4 | 13.3 | 13.3 | 26.7 |
| | Alto | 22 | 73.3 | 73.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se reflejan los resultados del instrumento Maslach Burnout Inventory de acuerdo con la realización personal de los individuos tomados para la realización del proyecto de investigación, siendo 4 individuos los que se muestran en un nivel bajo y otros 4 más con un nivel medio de despersonalización cada uno con un 13.3% y 22 individuos con un nivel alto de realización personal siendo el 73.3%.



Grafica 8 Los resultados reflejan que en su mayoría el personal tomado para el estudio se encuentra con un alto nivel de realización personal, sin embargo también encontramos profesionales con niveles medio y bajo de realización personal.

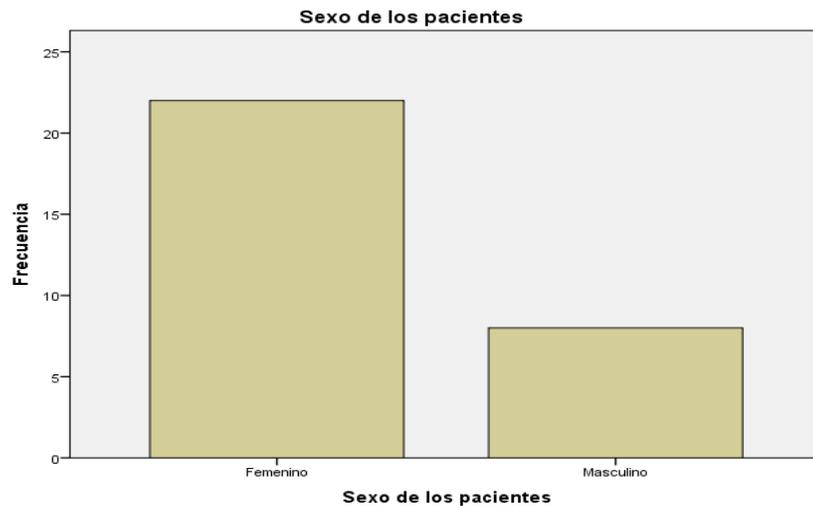
Estadísticos

| Sexo de los pacientes | | |
|-----------------------|--------|----------|
| N | Válido | Perdidos |
| | 30 | 0 |
| Media | 1.27 | |
| Mediana | 1.00 | |
| Moda | 1 | |
| Varianza | .202 | |
| Rango | 1 | |
| Suma | 38 | |

Sexo de los pacientes

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Femenino | 22 | 73.3 | 73.3 | 73.3 |
| | Masculino | 8 | 26.7 | 26.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se refleja el sexo de los pacientes seleccionados para la elaboración del protocolo de investigación, identificando 22 individuos femeninos siendo el 73.3% y 8 individuos masculinos con un 26.7%.

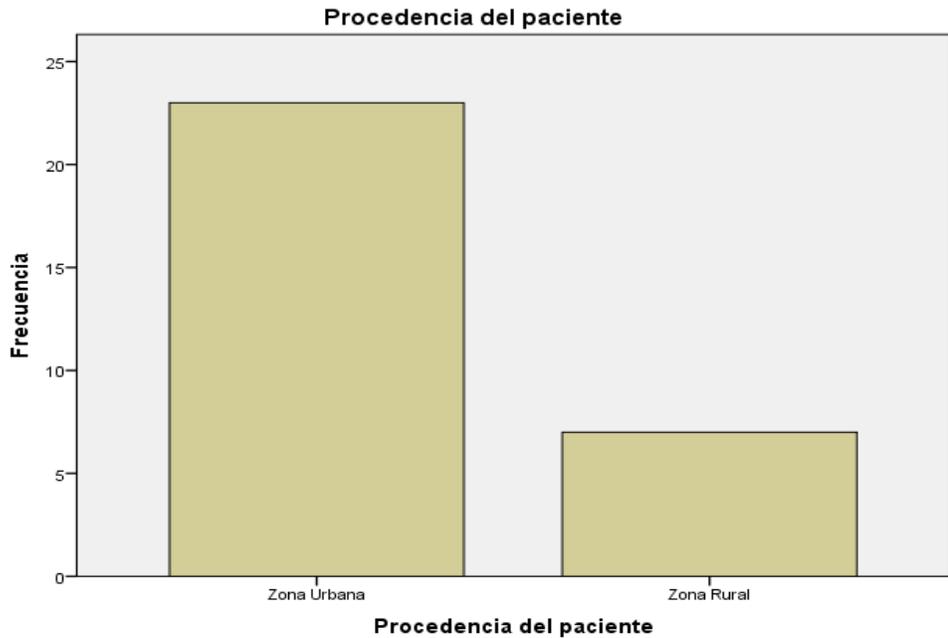


Se refleja el sexo de los pacientes seleccionados para la elaboración del protocolo de investigación, identificando 22 individuos femeninos siendo el 73.3% y 8 individuos masculinos con un 26.7%.

| Estadísticos | | |
|--------------------------|----------|------|
| Procedencia del paciente | | |
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.23 |
| Mediana | | 1.00 |
| Moda | | 1 |
| Varianza | | .185 |
| Rango | | 1 |
| Suma | | 37 |

| Procedencia del paciente | | | | | |
|--------------------------|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Válido | Zona Urbana | 23 | 76.7 | 76.7 | 76.7 |
| | Zona Rural | 7 | 23.3 | 23.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se engloba la zona de la cual proceden los diversos usuarios que acuden al Hospital General de Zamora, siendo 23 individuos de zona urbana con un 76.7% y de una zona rural 7 individuos con un 23.3%.



Grafica 10 Se refleja que predominan los usuarios procedentes de una zona urbana, con una pequeña cantidad de personas que acuden por servicios desde zonas rurales.

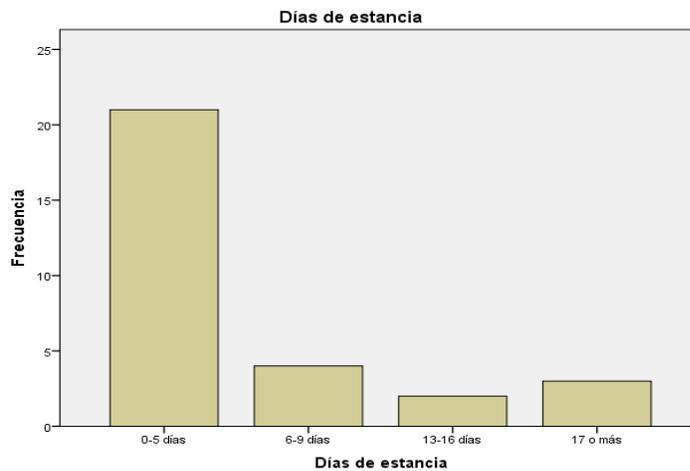
Estadísticos

| Días de estancia | | |
|------------------|----------|-------|
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.73 |
| Mediana | | 1.00 |
| Moda | | 1 |
| Varianza | | 1.857 |
| Rango | | 4 |
| Suma | | 52 |

Días de estancia

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 0-5 días | 21 | 70.0 | 70.0 | 70.0 |
| | 6-9 días | 4 | 13.3 | 13.3 | 83.3 |
| | 13-16 días | 2 | 6.7 | 6.7 | 90.0 |
| | 17 o más | 3 | 10.0 | 10.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se muestran los promedios en cuanto a los días de estancia hospitalaria cursados hasta el día de la aplicación del instrumento de los cuales 21 usuarios cursaban entre su 0 al 5 día (70%), 4 entre el 6 al 9 día (13.3%), 2 entre los 13 a 16 días (6.7%), y solo 3 desde 17 días o más (10%).



Gráfica 11 Se refleja que la mayoría de los individuos cursaban entre los 0 a 5 días, prosiguiendo de los 6 a 9 días, 17 días o más y por ultimo aquellos entre los 13 a 16 días de hospitalización.

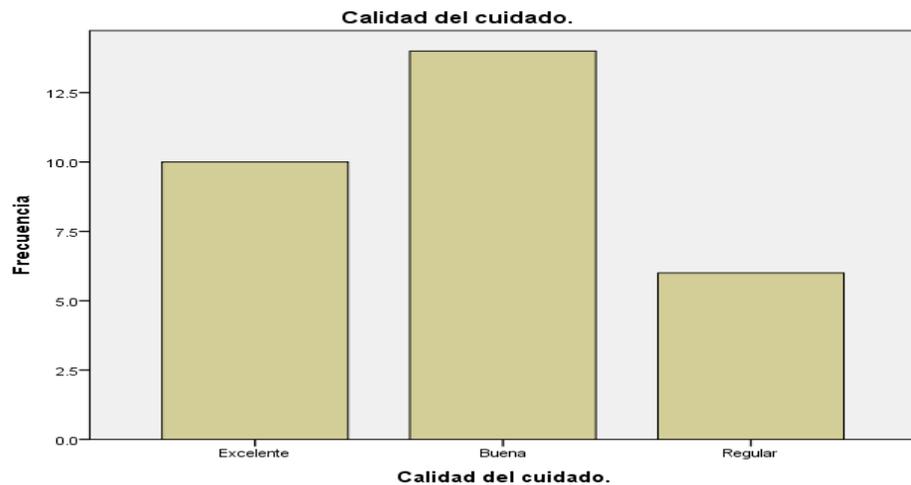
Estadísticos

| Calidad del cuidado. | | |
|----------------------|----------|------|
| N | Válido | 30 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 1.87 |
| Mediana | | 2.00 |
| Moda | | 2 |
| Varianza | | .533 |
| Rango | | 2 |
| Suma | | 56 |

Calidad del cuidado.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Excelente | 10 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | Buena | 14 | 46.7 | 46.7 | 80.0 |
| | Regular | 6 | 20.0 | 20.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Se reflejan la totalidad de los puntajes obtenidos mediante la aplicación del instrumento, dando como resultado 10 usuarios que califican excelente la calidad del cuidado (33.3%), 14 usuarios como buena



Grafica 12 Se muestra que en general la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería es buena, sin embargo ciertos individuos reflejan una excelente calidad de cuidado y la minoría refiere una

Capítulo 5 Conclusiones

El personal de enfermería conlleva una gran responsabilidad al momento de intentar suplir las necesidades de los individuos a los cuales se les está brindando una atención, sin los recursos necesarios, tanto humanos, materiales como financieros.

Al ser una institución de tipo gubernamental es difícil realizar la gestión para solicitar más personal igualmente capacitado para brindar una atención holística, por lo cual entre los pocos que se encuentran incorporados a dicha institución deben atender a una inmensidad de individuos que acuden día con día desde diversas zonas tanto rurales como urbanas ya que este es de acceso a la población general, generando cierto nivel de estrés día con día.

Se realizan diversos comentarios de las instituciones hospitalarias de tipo gubernamental en general, lo cual forma estereotipos acerca del personal de enfermería, la calidad de atención, los hábitos laborales inadecuados que llegan a sobajar la gran labor que realizan estas, sin considerar las diversas maniobras que realizan tratando de cumplir positivamente su labor.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se muestra que algunos de los profesionales de enfermería que se encuentra adscrito a esta institución reflejan algunas características del síndrome de burnout, posiblemente

relacionado con la carga laboral en exceso a la que están sujetos ya que el 16.7% cuentan con jornadas laborales de más de 40 horas a la semana, los datos de alarma son que el 23.3% ya reflejan cansancio emocional en nivel medio. Un 23.3% se encuentra en despersonalización en nivel alto, subsecuente del 13.3% medio, el cual debe monitorizarse ya que en cualquier momento podría cambiar a un nivel alto de despersonalización. El 73.3% se encuentran con una realización personal alta, sin embargo el 13.3% reflejaron un nivel bajo y el 13.3% restante un nivel medio que de igual forma podría evolucionar a un nivel bajo de realización personal.

A pesar de la presencia de las características de dicho síndrome, la evaluación sobre la calidad del cuidado reflejaron que el 33.3% de los encuestados la cataloguen como excelente, el 46.7% buena y el 20% restante regular, siendo en su totalidad una respuesta positiva en cuanto a la calidad del cuidado, por lo cual se cumple la hipótesis alterna, en la que existe la presencia de características del síndrome de burnout, sin embargo este no influye en la calidad de la atención.

5.1 Sugerencias

1. El supervisor o jefe de enfermería debería implementar platicas motivacionales dirigidas hacia el personal de enfermería operativo, en las cuales se destaque la importancia de la profesión.
2. Implementar diversas actividades lúdicas con el fin de comenzar el día libre de estrés por situaciones personales, al igual que al término de la jornada laboral, con el fin de dejar el estrés laboral en la institución y que este no afecte en su vida cotidiana.
3. Implementar estímulos y reconocimientos a aquellos profesionales de enfermería destacados, con el fin de que estos sirvan como inspiración y logren realizar un impacto positivo en aquellos que han perdido la pasión por el servicio que caracteriza a la profesión de enfermería.
4. Respetar los horarios laborales de cada uno de los profesionales, con el fin de evitar aumentar los niveles de estrés laboral.

Capítulo 6 Anexos

6.1 organigrama



6.2 Técnicas de recolección de datos.

Con el fin de recolectar la información necesaria para el proyecto de investigación se realizaron dos tipos de encuestas dirigidas a distinta población, por un lado el personal de enfermería antes mencionado y por otro los usuarios.

La aplicación de esta se desarrolló de forma personalizada y directa.

El instrumento estuvo conformado por un cuestionario estructurado donde se ofrece al profesional de enfermería y a los usuarios distintas alternativas de respuesta, con el fin de medir la presencia del síndrome de burnout y la calidad de atención.

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Sub escala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20). Puntuación máxima 54.

2. Sub escala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.

3. Sub escala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

6.3 CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

| Aspecto evaluado | Preguntas a evaluar | Valor total obtenido | Indicios de Burnout |
|----------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|
| Cansancio emocional | 1-2-3-6-8-13-14-16-20 | 0 | Más de 26 |
| Despersonalización | 5-10-11-15-22 | 0 | Más de 9 |
| Realización personal | 4-7-9-12-17-18-19-21 | 0 | Menos de 34 |

Preguntas que evalúan el cansancio emocional, despersonalización y realización personal, con el fin de evaluar la presencia de síndrome de burnout.

6.4 VALORES DE REFERENCIA

| | BAJO | MEDIO | ALTO |
|----------------------|--------|---------|---------|
| Cansancio emocional | 0 – 18 | 19 – 26 | 27 – 54 |
| Despersonalización | 0 – 5 | 6 – 9 | 10 – 30 |
| Realización personal | 0 – 33 | 34 – 39 | 40 – 56 |

Valores de referencia en cuanto al nivel y clasificación del cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

6.5 Instrumento para la colecta de datos



Escuela de Enfermería de Zamora A.C.
incorporada a la U.N.A.M.



CLAVE: 8723

Título de la investigación

Síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora en el periodo octubre- diciembre.

Objetivo general: Analizar el síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora.

Aviso de confidencialidad: La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Subraye la respuesta correcta conforme a sus datos personales.

| | |
|------------------------------|---|
| Sexo | a) Femenino b) Masculino |
| Edad | a) 18-20 b) 21-30 c) 31-40 d) 41 en adelante |
| Estado civil | a) Soltera(o) b) Casada(o) c) Viuda (o) d) Divorciada(o) e) Unión libre |
| Tiene hijos | a) Si b) No |
| Horas de trabajo a la semana | a) Menos de 20 b) 40 horas c) Más de 40 horas |

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

| RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA |
|--------------------------------------|
| 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= Unas pocas veces a la semana |
| 6= Todos los días |

| | | |
|----|---|--|
| 1 | Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo. | |
| 2 | Me siento cansado al final de la jornada de trabajo. | |
| 3 | Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. | |
| 4 | Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes. | |
| 5 | Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. | |
| 6 | Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa. | |
| 7 | Creo que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes. | |
| 8 | Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo. | |
| 9 | Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de los pacientes. | |
| 10 | Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de enfermería. | |
| 11 | Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente. | |
| 12 | Me siento con mucha energía en mi trabajo. | |
| 13 | Me siento frustrado/a en mi trabajo. | |
| 14 | Creo que trabajo demasiado. | |
| 15 | No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de los pacientes. | |
| 16 | Trabajar directamente con pacientes me produce estrés. | |
| 17 | Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes. | |
| 18 | Me siento motivado después de trabajar en contacto con los pacientes. | |
| 19 | Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. | |
| 20 | Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades. | |
| 21 | En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma. | |
| 22 | Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas. | |



Escuela de Enfermería de Zamora
A.C. incorporada a la U.N.A.M.



CLAVE: 8723

Título de la investigación

Síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora en el periodo octubre- diciembre.

Objetivo general: Analizar el síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora.

Aviso de confidencialidad: La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Subraye la respuesta correcta conforme a sus datos personales.

| | |
|----------------------|---|
| Sexo | a) Femenino b) Masculino |
| Edad | a) Menos de 18 años b) 19 a 25 c) 26 a 35 d) 36 en adelante |
| Estado civil | a) Soltero(o) b) Casado(o) c) Viudo (o) d) Divorciada(o) e) Unión libre |
| Lugar de procedencia | a) Zona urbana b) Zona rural |
| Días de estancia | a) 2 a 5 días b) 6 a 9 c) 10 a 12 d) 13 a 16 e) 17 en adelante |

Escala de evaluación del usuario externo

| Las enfermeras(os) | Siempre | Frecuentemente | A veces | Rara vez | Nunca |
|--|---------|----------------|---------|----------|-------|
| 1; ¿Se dirige la enfermera(o) a usted de forma amable? | | | | | |
| 2; ¿Le saluda cuando ingresa al servicio? | | | | | |
| 3; ¿Le escucha con atención? | | | | | |
| 4; ¿Le atiende con tiempo razonable? | | | | | |
| 5; ¿Le da confianza para platicar sobre lo que a usted le interesa? | | | | | |
| 6; ¿Le orienta a usted o a su familia sobre cómo llevar su tratamiento? | | | | | |
| 7; ¿Le hace indicaciones sobre cómo manejar y mantener su salud? | | | | | |
| 8; ¿Le pregunta sobre si tiene duda sobre su tratamiento? | | | | | |
| 9; ¿Le informo si requiere o no algún tipo de cuidado familiar? | | | | | |
| 10; ¿La atención que se le brindo a su problema fue confidencial? | | | | | |
| 11; ¿Le ha orientado sobre otros servicios que puede o debe utilizar en la unidad? | | | | | |
| 12; ¿Cuándo se ha requerido su atención le ha encontrado en su servicio (dentro de su horario de trabajo)? | | | | | |
| 13; ¿Se muestra respetuosa a sus creencias y costumbres? | | | | | |
| 14; ¿Para dirigir a usted o a sus familiares utiliza palabras y términos que facilitan comprender su padecimiento y tratamiento? | | | | | |
| 15; ¿Considera que la atención que recibe del personal que está evaluando ha sido adecuada? | | | | | |
| 16; ¿Le orienta sobre los programas integrados de salud que están a su disposición? | | | | | |
| 17; ¿Lo derivan a los diferentes departamentos del hospital de manera clara y amable? | | | | | |

6.6 Consentimiento informado



Escuela de Enfermería de Zamora
A.C. incorporada a la U.N.A.M.



CLAVE: 8723

Consentimiento informado

Somos estudiantes de la escuela de enfermería de Zamora A.C. incorporada a la U.N.A.M. de 4 año, grupo A. Se le hace una cordial invitación para ser participe en la investigación con fines educativos, con el propósito de conocer si existe el Síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora en el periodo octubre-diciembre,

Puede que haya algunas palabras que no comprenda. Con gusto, se aclararan sus dudas. Son invitados a participar todo profesionista de enfermería dentro del Hospital General de Zamora de los diferentes turnos. La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta

investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Manifiesto que he sido informado (a) de las particularidades y beneficios que podría obtener al participar del presente estudio de investigación acerca del Síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención al usuario del Hospital General de Zamora en el periodo octubre- diciembre. Comprendo que esto significa que debo comprometerme a contestar con sinceridad las preguntas establecidas en el cuestionario.

Soy consciente que no habrá ningún beneficio económico, así como el participar en este estudio no implicará riesgo hacia mi persona.

Se me ha proporcionado la información previa de parte de los investigadores.

He leído la información proporcionada y he tenido oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Capítulo 7 Referencias

Aguilar Montes de Oca, Y. P. Valdez Medina, J. L., González A., López Fuentes, N. I., Rivera Aragón, S., Carrasco Díaz, C., Gómora Bernal, A., Pérez Leal, A., Vidal Mendoza, S. (2015). Apatía, desmotivación, desinterés, desgano y falta de participación en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20, (3), 326-336. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29242800010.pdf>

American Psychological Association. (2010). Los distintos tipos de estrés. <https://www.apa.org/topics/stress/tipos>

Apikian Guitart, A. El síndrome del burnout en las empresas.(2007). <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>

Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I., Arce, A.(2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational*

Psychology, 1, (1), 37-48.

<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>

Castilleja Mendita, M. (1999). Liderazgo y administración en enfermería (1 ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Chávez Cruz, A. L. y Molina Regalado, J. L. (2014). “Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del hospital paravida de julio a diciembre 2014.”(Maestría en gestión hospitalaria). Universidad de el salvador Facultad de medicina.

<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>

Espinoza Valencia, R., Oregel Zamudio, G. (2014). Prevalencia de depresión en el adulto mayor y su percepción en la calidad de atención de enfermería (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.

Juárez García, A., Idrovo, A. J., Camacho Ávila, A. y Placencia Reyes, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión

sistemática. *Salud mental*, 37 (2).

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000200010

Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de comunicación vivat académica*, 13 (112), 42-80.

<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Mayo Clinic (2016). Trastorno de despersonalización- desrealización .

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depersonalization-derealizationdisorder/symptoms-causes/syc-20352911>

Mejías Sánchez, Y. (2019). INFOMED. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista,(30).

<http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/624/831#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20Salud,conocimientos%20del%20paciente%20y%20del>

Miranda Lara, V.R., Monzalvo Herrera G., Hernández Caballero, B.,

Ocampo Torres, M. (2016) Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* ;24(2):115-22.

http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/99/159

Molina, A. (2016). Los diferentes conceptos de calidad en salud.

Universidad ESAN. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>

Opazo Sáez, P. (2019) Síndrome de burnout es reconocido oficialmente por

la OMS. <https://nacionfarma.com/sindrome-del-burnout-reconocido-por-la-oms/>

Organización Internacional del Trabajo.(2016).Estrés laboral,

64.https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf

Organización mundial de la salud. (2019). La OMS incluye el ‘burnout’ o ‘síndrome del trabajador quemado’ en su lista de enfermedades.

<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>

Sarsosa Prowes, K., Charria Ortiz, V. H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia (Grupo de investigación Bienestar). *Universidad y Salud*.

<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00044.pdf>

Segura, O. (2014). *Agotamiento profesional: concepciones e implicaciones en la salud pública*. *Biomédica*, (34), 535-45.

<http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v34n4/v34n4a06.pdf>

SERPROEN. (2016). La importancia del cuidado de enfermería holística:

una preocupación verdadera por el paciente.

<https://www.serproen.cl/2016/09/la-importancia-del-cuidado-enfermeria-holistica-una-preocupacion-verdadera-paciente/>

Thomaé, M. N. V., Ayala, E. A., Sphan, M. S. Y Stortti, M. A. Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud.

(2006). Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina, (153).

<https://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-1.pdf>