



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Facultad de Estudios Superiores

IZTACALA

**EL SÍNDROME DE BURNOUT POSTPANDEMIA COVID-19
EN PASANTES DE ENFERMERÍA EN LA CDMX
Y ZONA METROPOLITANA**

T E S I S

Que para obtener el título de
Licenciada en Enfermería

P R E S E N T A:

Araceli Colin Tejeda

A S E S O R A D A P O R:

Mtra. Dinora Valadez Díaz



Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Edo. de México, enero 2024



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.

“El optimismo constante para un progreso imparable”

Auguste Comte

Dedicatoria

A mi padre Mauricio Colin, que me brinda con todo su amor un mundo de posibilidades, por cuidarme, protegerme, guiarme por un buen camino y ayudarme a cumplir mis metas, siempre con su ejemplo y con su noble corazón.

A mi madre Araceli Tejeda, que desde pequeña me enseñó con paciencia, amor y cariño a tener dedicación en todo lo que hago, que me formo con buenos valores y me demuestra siempre que tengo su apoyo y amor incondicional.

A mis hermanos Mau y Erik, por ser mis pequeños compañeros de vida y alegrar mis días.

A Andrés Hernández, que me incita a soñar en grande sin tenerle miedo al camino, por ser una hermosa y amena compañía.

Gracias por estar a mi lado en mi vida y ser parte de mis éxitos.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México, por las enseñanzas adquiridas, las mejores experiencias de mi vida y porque gracias a esta honorable institución tuve la oportunidad de aprender de los mejores profesionales y encontrar mi vocación en el Cuidado.

Con mucho cariño y admiración:

A mi asesora Mtra. Dinora Valdez Díaz, por ser la primer maestra que me inculco con amor, paciencia y dedicación la investigación, gracias por su tiempo, apoyarme y guiar mi trabajo hacia un gran propósito.

A la Dra. Lasty Balseiro Almario, por enseñarme que a través de la investigación en enfermería se fortalece y respalda la Ciencia el Cuidado, gracias por su tiempo y mentoría.

Gracias por ayudarme a crecer.

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	7
1.1 ANTECEDENTES.....	7
1.2. DESARROLLO DEL TEMA.....	18
1.2.1 Contexto histórico del Síndrome del Burnout.....	18
1.2.2 La Pandemia por COVID-19.....	20
1.2.3 Conceptos básicos.....	20
1.2.4 Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout.....	23
1.2.5 Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	26
1.2.6 Niveles de Síndrome de Burnout.....	27
1.2.7 Dimensiones Humanas en el Síndrome de Burnout.....	29
1.2.8 Instrumentos de Medición del Síndrome de Burnout.....	31
1.2.9 Consecuencias del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería.....	32
1.2.10 Medidas de Afrontamiento del Síndrome de Burnout.....	34
CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	38
2.1. PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA.....	38
2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	39
2.3. OBJETIVOS.....	39
2.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	39
2.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	39
2.4. JUSTIFICACIÓN.....	39
2.5. HIPÓTESIS.....	40
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	41
3.1. DISEÑO.....	41
3.2. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
3.2.1 UNIVERSO.....	41
3.2.2. POBLACIÓN.....	41
3.3.3. MUESTRA.....	41
3.3.4. TIPO DE MUESTREO.....	42
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	43
3.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	48
3.5. DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS.....	48

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	48
CAPÍTULO IV. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN	50
4.1. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	50
4.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	50
CAPÍTULO V. RESULTADOS	52
5.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA	52
5.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL	69
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN.....	91
CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES	93
BIBLIOGRAFÍA.....	94
ANEXOS.....	97
Anexo 1. Instrumento de recolección de datos	97
Anexo 2. Difusión del Instrumento	101
Anexo 3. Cronograma.....	103

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objeto analizar el Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana.

Se intenta contribuir al cuerpo de enfermería proporcionando información sobre el impacto que tuvo la pandemia por COVID-19 en los pasantes de enfermería que tuvieron que enfrentarse a un entorno hospitalario postpandemia, en dónde hay carencia de insumos, miedo a realizar cualquier intervención debido a la falta de prácticas presenciales, una extenuante carga laboral, etc.

Conocer los factores y analizar las manifestaciones presentes en la dimensión no sólo física sino también psicológica, conductual, laboral y social de los pasantes de enfermería puede proporcionar herramientas que coadyuven a disminuir o prevenir dicho síndrome, así como también mitigar sus manifestaciones existentes en el futuro talento humano de enfermería, visualizando a los individuos como un todo formado por la suma de sus partes.

Para la redacción de esta de investigación se han estructurado 7 importantes capítulos que a continuación se describen.

En el primer capítulo se aborda el marco teórico de la investigación, donde se presentan antecedentes, conceptos básicos, factores de riesgo, los instrumentos que existen para su medición, así como sus dimensiones entre otras generalidades. El segundo capítulo es un panorama donde se presenta la problemática identificada, la pregunta de investigación, los objetivos planteados, la justificación e hipótesis de investigación. Pasando al tercer capítulo se da a conocer la metodología, se habla acerca de las variables, el tipo y diseño de investigación y las técnicas e instrumentos de recolección de datos. En el cuarto capítulo se describen los aspectos éticos de la investigación. En el quinto capítulo se exponen los resultados encontrados a través de gráficos y tablas. Posteriormente en el sexto capítulo se llevan acabo las discusiones respecto a los resultados encontrados y los datos recabados por otros autores. Finalmente, en el séptimo se exponen las Conclusiones, seguidas de la bibliografía y Anexos.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

- Blanca y Arias realizaron el estudio “Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España” donde participaron 140 enfermeras (os) del Hospital de Montilla en el año 2016. Su objetivo era identificar la existencia de SB en personal de enfermería y su relación con estresores comprendidos en la Escala de Estrés en enfermería, utilizando como instrumento el Inventario de Maslach.

Se encontró que, acorde a los estadios de evolución del SB, el cansancio emocional donde existe una fatiga que se manifiesta de forma física y psicológica, obtuvo una media de 16.4 puntos y la baja realización personal que se refleja en una baja autoestima y sensación de fracaso, obtuvo una media de 37.6 puntos, lo anterior indica un nivel moderado de SB; finalmente la despersonalización donde se desarrollan actitudes y respuestas negativas y hostiles hacia compañeros y pacientes, obtuvo una media de 6.7 puntos, es decir, un nivel bajo de SB. Del mismo modo, se encontró una relación entre las dimensiones del síndrome y factores como la carga de trabajo ($p=0.001$), preparación insuficiente ($p=0.000$) y problemas entre el personal de enfermería ($p=0.000$).

Los autores concluyen argumentando que tener en cuenta los factores asociados al SB permite a los líderes sanitarios prevenir la aparición del burnout en el gremio de enfermería, evitando así un impacto negativo asociado a los profesionales, los pacientes y el sistema sanitario.

Este estudio da a conocer factores de riesgo laborales en el desarrollo de SB, como lo son la preparación insuficiente donde se encuentra inmerso el miedo a cometer errores y el sentirse insuficientemente preparado, problemas entre el personal de enfermería. Estos datos resultan relevantes puesto que, en la presente investigación se busca identificar manifestaciones del SB en la dimensión laboral, conductual y social de los pasantes de enfermería, como conflictos interpersonales con compañeros de trabajo, actitudes agresivas hacia otros, sentirse incapaz de realizar alguna actividad o intervención, errores en la praxis (cuasifallas o eventos adversos), entre otros. (Blanca y Arias, 2018)

- En el artículo “Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería”, una investigación realizada por Simón et al. en algunos centros sanitarios de la provincia de Huesca, España durante el año 2021 a 196 profesionales de enfermería, se tenía por objetivo analizar el impacto psicoemocional que tuvo la pandemia por COVID-19 en enfermeras (os) de la provincia de Huesca, para ello se

utilizó la Escala de depresión, ansiedad y estrés, el Índice de gravedad del insomnio, el Inventario de Burnout de Maslach y la Escala de miedo al COVID-19.

Se encontró que el 16.8% de los participantes padecen depresión, el 46.4% ansiedad y el 22.4% manifiesta estrés. Se detectó también que 152 enfermeras (os) padecen insomnio, una representación del 77.6% del total de la muestra. Respecto a la prevalencia de SB, el 50% manifiesta indicios de burnout con cansancio emocional y baja realización personal, resultado de la falta de condiciones y preparación necesaria del personal de enfermería ante una situación de emergencia. Finalmente, el 46,9% de la muestra presentó miedo al COVID-19. Debido a la pandemia, la salud mental del personal de enfermería ha sufrido mayores afectaciones por la naturaleza misma de la profesión.

Se concluye señalando que la mitad de los encuestados padecen SB, un reflejo de la complejidad de la praxis enfermera y destacan la necesidad de hacer sentir valorado y reconocido al gremio, recomendando brindar apoyo psicológico profesional para mitigar el impacto de la pandemia y salvaguardar la salud mental.

Los datos obtenidos en esta investigación brindan un panorama más amplio de algunas de las manifestaciones psicológicas que dejó la pandemia por COVID-19 en profesionales de enfermería, dicha información es de ayuda para realizar una comparación con los datos recabados de la dimensión psicológica de pasantes de enfermería en periodo postpandemia. (Simón et al., 2022)

- Bejarano et al. realizaron un estudio en el Hospital General “Dr. Aurelio Valdivieso” en Oaxaca, México durante el año 2018 y 2019, titulado “Factores de Riesgo para Síndrome de Burnout en Pasantes de Enfermería en Servicio Social Hospitalario”, donde participaron 37 pasantes de la licenciatura de enfermería.

Con el objetivo de valorar los factores de riesgo que conducen a padecer SB en pasantes de enfermería de la generación 2018-2019 en un entorno hospitalario para posteriormente proponer medidas preventivas.

Mayoritariamente se encontraron afectaciones de grado medio o moderado en 3 dimensiones del SB, el cansancio emocional tuvo una afectación del 32.43%, la realización personal obtuvo un 29.73% y finalmente la despersonalización un 10.81%. Destacaron que algunos de los factores individuales que desencadenan SB son: el estrés ante la falta de práctica y conocimientos suficientes, la inseguridad en la toma de decisiones y el estrés por brindar atención a pacientes críticos. Respecto a factores organizacionales que predisponen padecer SB mencionan que los servicios

generan estrés y cansancio, muchas horas de servicio que agotan y cansancio al final de la jornada.

Los autores concluyeron que los factores individuales influyen en el cansancio emocional, mientras que los factores organizacionales influyen en las 3 dimensiones del Síndrome de Burnout, debido a que los pasantes no están equipados con habilidades para el manejo del estrés, recomiendan apoyo terapéutico antes y durante su pasantía hospitalaria.

Este artículo pone en manifiesto algunos factores individuales y organizacionales que predisponen a los pasantes de enfermería a padecer SB en el segundo nivel de atención, por lo que fungen como punto de comparación con los resultados obtenidos en la presente investigación, del mismo modo, pone en evidencia que el estadio o nivel moderado tiene mayor prevalencia en la población estudiada: pasantes de enfermería. (Bejarano et al., 2020)

- En 2021, se realizó el estudio “Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19” por Santos et al. a 73 enfermeras (os) a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory en un hospital de segundo nivel de atención, en el municipio de Sabinas Hidalgo, México.

Con el objetivo de determinar la asociación del SB con características sociodemográficas y laborales de enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19.

Respecto a los estadios del SB presentes en los participantes, se encontró que el 42.5 % padece SB en grado bajo, 15.1 % en grado moderado y únicamente el 4.1% en grado alto o severo. Respecto al sexo, se encontró que pese a existir mayor participación femenina correspondiente al 74%, fueron los hombres quienes presentaron una mayor prevalencia de SB con un 68.4% y en lo referente al turno de trabajo, se detectó que el turno vespertino tuvo mayor prevalencia del síndrome con un 71.4%, seguido del turno nocturno con un 66.7%.

Se concluye anunciando que existe mayor prevalencia de SB en hombres y el turno vespertino, no se encontró relación entre las variables sociodemográficas y laborales. Los autores mencionan la importancia de implementar estrategias que coadyuven a garantizar un entorno laboral agradable y fomentar la inteligencia emocional en el personal de enfermería para así prevenir la aparición de SB.

La información presentada sirve como base para conocer la prevalencia del SB respecto al sexo en profesionales de enfermería, así como también hacer una comparación con los datos obtenidos en esta investigación respecto a

los estadios del SB presentes en pasantes de enfermería en el periodo postpandemia. (Santos et al., 2023)

- Molavynejad et al. realizaron la investigación “Relationship between personality traits and burnout in oncology nurses” realizada en el Hospital Baghaei en Irán durante el 2018 a 106 enfermeras del servicio de oncología. Dicha investigación tenía por objeto evaluar las dimensiones del SB, identificar la fase de agotamiento e investigar su relación con rasgos de personalidad y psicológicos. Para ello se utilizó cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Personalidad NEO (NEO-PI) para evaluar los rasgos de personalidad.

Los resultados de este estudio mostraron una relación estadística significativa entre las tres dimensiones del SB y el neuroticismo como rasgo de personalidad en el personal de enfermería, pues se argumenta que el neuroticismo es un factor con alto potencial de vulnerabilidad que da lugar a emociones negativas, inadaptación y mayor sensibilidad individual al estrés. Alrededor del 32,1% de los enfermeros de este estudio experimentaron síndrome de burnout grave, siendo la realización personal la dimensión con mayor afectación puntuando el 55.7% en estadio moderado y grave conjuntamente.

Se llegó a la conclusión de que los rasgos de personalidad desempeñan un papel importante en el desarrollo de SB, es por ello que se debe prestar especial atención a los rasgos de personalidad como factores que pueden prevenir el burnout.

Los datos obtenidos respecto a personalidades neuróticas son de utilidad puesto que funcionan como evidencia de que este rasgo de personalidad predispone al personal de enfermería a padecer SB, pues les vuelve vulnerables a caer en actitudes negativas y predispone situaciones de estrés. (Molavynejad et al., 2019)

- Molero et al, realizaron la investigación “Aggression and burnout in nurses during COVID-19: A cross-sectional study” durante el año 2020, donde participaron 1013 enfermeras (os) en España.

Su objetivo es analizar las consecuencias de la pandemia por COVID-19 sobre la agresión hacia las enfermeras españolas, e identificar su asociación con el burnout.

Se encontró que el 83.22% piensan que la pandemia por COVID-19 fue un factor determinante en el aumento de la violencia contra el personal sanitario, siendo que el 50% de los participantes manifestó respuestas afirmativas a la

pregunta de haber sufrido algún tipo de agresión durante su praxis por parte de compañeros de trabajo, superiores, pacientes y familiares. Referente a los conflictos personales con compañeros de trabajo y superiores, el 27.15% menciona haber recibido agresiones verbales y el 0.4% haber recibido incluso agresiones físicas. Respecto a la percepción de los participantes referente a su ambiente laboral, el 23.49% manifiesta que su lugar de trabajo no es muy seguro. Se encontró que las enfermeras que habían experimentado agresión obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en las dimensiones de Despersonalización y Agotamiento Emocional del SB.

Los autores concluyeron que actitudes violentas contra el personal de enfermería han aumentado en consecuencia de la pandemia por COVID-19 y a su vez estas están relacionadas con la presencia de burnout, afectando directamente los sentimientos de seguridad individual, bienestar y desempeño laboral.

Este estudio resulta de gran utilidad al brindar un panorama donde hay evidencia de la relación del SB y conductas violentas en el personal de enfermería como consecuencia de la pandemia por COVID-19, lo que funge como punto de comparación para los resultados que puedan obtenerse al analizar la dimensión laboral y conductual de los pasantes de enfermería en un periodo postpandemia. (Molero et al., 2023)

- Montes y Fernández en su artículo “El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI” realizado en el año 2021 en España, donde participaron 68 profesionales de enfermería, tenían por objeto identificar las consecuencias en la salud y desempeño laboral de la pandemia por COVID-19 en profesionales de enfermería de la UCI.

Respecto a las dimensiones propias del SB, se encontró a través de la Escala Maslach Burnout Inventory que el Cansancio Emocional obtuvo una media de 30.16, la Despersonalización una media de 8.04 y finalmente la Realización Personal una media de 33.87. Acorde a los resultados obtenidos por la Escala de síntomas somáticos revisada, en relación con el sexo, las mujeres obtuvieron medias más altas que los hombres, principalmente en el sistema musculoesquelético representado por una media de 23.54 y gastrointestinal con una media de 19.87.

Los autores concluyeron que, la población estudiada padece SB, a su vez que manifiestan síntomas psicósomáticos especialmente en el sistema musculoesquelético y gastrointestinal, del mismo modo, ser mujer parece ser un factor predisponente para padecer SB. Señalan también la importancia de implementar acciones dirigidas a la salud emocional del personal de enfermería.

Esta investigación es de utilidad para visualizar que las manifestaciones físicas con mayor prevalencia en el personal de enfermería que padece SB son las relacionadas con el sistema musculoesquelético y gastrointestinal, pues en la dimensión física aquí estudiada se busca encontrar manifestaciones como la fatiga, mialgia, colitis, gastritis, diarrea y estreñimiento en pasantes de enfermería. (Montes y Fernandez, 2022)

- “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización” es un estudio realizado por Rendón et al., a 90 enfermeras (os) durante el año 2017 en un hospital público de segundo nivel de atención del Estado de Sonora, México.

Se encontró que el SB tiende a ser de grado medio o moderado con un 82.2% y un nivel bajo y alto con un 3.3% respectivamente. El agotamiento emocional se presenta con un 62.2% en nivel bajo, al igual que la despersonalización con 57.8%, por su parte, la baja realización personal se encuentra representada en un 28.9% en nivel alto y el 40% en un nivel bajo.

Destacan que no encontraron relación existente entre padecer SB y características sociológicas como la edad y el género, sin embargo, el gremio de enfermería que considera alta su carga de trabajo presenta mayor puntuación en el SB, los autores destacan que el personal que labora en el turno nocturno o con rotación constante tienen mayor predisposición de padecer SB.

Se concluye evidenciando que las características laborales tienen mayor influencia en el desarrollo de SB en el gremio de enfermería, de los 90 participantes, la mayoría mostro padecer SB en un nivel medio o moderado, siendo características como el turno nocturno o rotatorio y la carga de trabajo factores que aumentan el riesgo de manifestar el síndrome.

Este estudio proporciona información general sobre el SB y sus dimensiones como el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal, del mismo modo, evidencia que en un hospital de segundo nivel de atención en México el SB se manifiesta de forma moderada. Estos datos resultan relevantes para realizar una comparación de resultados y analizar si el nivel de atención en el que se desenvuelve el gremio de enfermería guarda una relación significativa con padecer o no SB. (Rendón et al., 2020)

- “Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic” un estudio realizado por Al Sabei et al. durante 2021 en hospitales de Omán, se tenía por objetivo evaluar la influencia del entorno laboral percibido, el empoderamiento y el estrés psicológico en el agotamiento laboral entre las enfermeras que trabajaban durante la pandemia de COVID-19. Participaron un total de 351 enfermeras en el estudio, 81.2% mujeres y 18.8 hombres.

Se encontró que, el 10.7% de los participantes padecían SB en nivel bajo, el 23.7% SB en nivel moderado y el 65.6% SB en nivel alto, es decir aproximadamente dos tercios de las enfermeras, esto sugiere que un nivel creciente de agotamiento entre las enfermeras durante la pandemia es una preocupación psicológica universal.

A nivel de recursos laborales, tres factores se asociaron significativamente con el SB: dotación de personal y adecuación de recursos; capacidad, liderazgo y apoyo del gerente; y acceso a apoyo. Lo anterior que enfatiza que los superiores que brindan apoyo de liderazgo en términos de retroalimentación, orientación, dirección y organización del lugar de trabajo pueden crear empoderamiento en el gremio de enfermería, y de esta forma lograr que su equipo de trabajo se sienta más competente, preparado y apreciado, lo que combate los niveles de estrés y el agotamiento físico y emocional que se experimenta en los servicios hospitalarios.

Los autores concluyen enlistando estrategias que coadyuvan a controlar el estrés generado por la pandemia por COVID-19: aplicar mecanismos para la reducción del estrés en los servicios de enfermería, crear un ambiente que empodere al gremio de enfermería fomentando el apoyo mutuo entre líderes y subordinados, garantizar equipo de protección personal y recursos adecuados para laborar, crear planes de capacitación continua y un mentor para capacitar a los profesionales de enfermería durante la pandemia.

Este estudio pone en evidencia que el SB es una problemática que de manera universal han tenido que enfrentar todos los profesionales de enfermería, proporciona información sobre cómo y en qué niveles se manifiesta el SB en enfermeras omanís, y se reflexiona sobre estrategias que se pueden llevar a cabo con el fin de mitigar o controlar el estrés generado por la pandemia COVID-19 en el gremio de enfermería, todos los temas abordados sirven como punto de referencia para la presente investigación pero enfocada en pasantes de enfermería. (Al Sabei et al., 2022)

- “A year after COVID-19: Its impact on nurses' psychological well-being” es una investigación realizada entre 2020 y 2021 por Aloweni et al. en Singapur a 179 enfermeras (os), donde se tenía por objetivo examinar el nivel de agotamiento, ansiedad, depresión, estrés percibido y autoevaluación de la salud de las enfermeras en dos momentos, 2020 y 2021.

Se encontró una participación femenina del 85.5% en comparación con la masculina 14.5%. en cuanto al nivel de SB, este aumento significativamente del año 2020 al 2021, las enfermeras informaron mayor agotamiento en 2021 con una media de 2.54 en comparación de 2020, donde se obtuvo una media de 2.19.

En comparación con 2020, hubo una peor autoevaluación de la salud y una menor dedicación laboral entre las enfermeras en 2021. Durante 2020 el 74.3% del personal manifestó sentirse apreciado en el trabajo, mientras que

en 2021 disminuyó al 62.5%, del mismo modo la percepción de la ansiedad y depresión aumentó, pues mientras en 2020 la ansiedad se percibió en un 5.2% de los participantes en 2021 aumentó al 5.36%, por su parte la depresión del 5% percibida en 2020 aumentó al 19% en 2021.

Los autores concluyen destacando que la carga laboral generada por la pandemia por COVID-19 afectó el bienestar psicológico de enfermería, los resultados obtenidos muestran un aumento de agotamiento y menor motivación laboral y sentimientos de valía durante 2021, a su vez afirman que el reconocimiento organizacional y la autoevaluación del estado de salud individual, son factores importantes que contribuyen al riesgo de agotamiento de las enfermeras.

Esta investigación resulta de utilidad al aportar un contraste sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en 2 periodos diferentes donde se involucran profesionales de enfermería, de esta manera se puede adoptar un panorama similar al que se busca estudiar con los pasantes de enfermería en el periodo postpandemia, analizando también el SB y sus manifestaciones como la depresión, la ansiedad y el agotamiento. (Aloweni et al., 2022)

- Martins et al. realizaron el estudio “The mediating role of life satisfaction in the relationship between depression, anxiety, stress and burnout among Portuguese nurses during COVID-19 pandemic” durante el año 2021 a un total de 379 enfermeras (os) que trabajan en Portugal. El objetivo de este estudio fue explorar el papel mediador de la satisfacción con la vida en la relación entre depresión, estrés, ansiedad y agotamiento.

Se encontró que, el agotamiento personal y relacionado con el trabajo, se asociaron significativamente con la ansiedad, la depresión y el estrés. El 70% de los encuestados tenía un nivel normal de síntomas depresivos, mientras que el 2.9% y el 3.4% de los encuestados presentaban síntomas graves y extremadamente graves, respectivamente. El 66.8% de los profesionales manifestó niveles normales de ansiedad, seguidos de síntomas moderados con un 12.9% y síntomas severo con un 13%.

En lo que respecta al estrés el 10.6% se presentó en nivel moderado y 8.2% en severo. El SB relacionado al trabajo obtuvo un 19.2% de prevalencia en la muestra estudiada.

Su conclusión fue que las enfermeras portuguesas sufren a raíz de la pandemia por COVID-19 una extenuante fatiga física, emocional y mental, mencionan que cuando los profesionales de enfermería experimentan una adversidad como lo fue la pandemia de COVID-19, la satisfacción con la vida puede fungir como un factor protector ante eventos estresantes y de esta forma mantener la salud mental, para ello los líderes en enfermería deben promover mejores condiciones laborales y estrategias que aumenten la satisfacción del gremio.

Los resultados obtenidos en este estudio ponen en evidencia las afectaciones que tuvo la pandemia en la salud mental de los profesionales de enfermería, dichos datos pueden contribuir a generar un juicio sobre las posibles manifestaciones psicoemocionales (ansiedad y depresión) que trajo consigo la pandemia, pero enfocado ahora en pasantes de enfermería. (Martins et al., 2022)

- Morales et al. en su estudio “Influencia del síndrome de burnout en la calidad de atención de enfermería del servicio de neonatología” realizado en el Hospital General de Riobamba, Ecuador, durante el año 2021 a 40 profesionales de enfermería, donde tenía por objetivo identificar la prevalencia de SB en el personal de Enfermería del servicio de neonatología. Se encontró que, el 97.5% del total de la muestra eran mujeres, el 60% tenían entre 20 y 35 años, el 25.5% de las participantes manifestaron que una vez al mes se han sentido con agotamiento emocional, el 42.5% manifestó sentimientos de soledad y vacío emocional después de su jornada laboral, respecto al SB presente en la muestra estudiada el 22.5% se encuentra en un nivel alto, el 72.5% en un nivel medio y únicamente el 5% en nivel bajo. Finalmente, el estudio concluye que las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal evidenciaron niveles de riesgo de SB entre alto y medio, esto es el resultado de las condiciones de trabajo estresantes, el contexto laboral exigente y demandante al que están inmersos los profesionales de enfermería. Este estudio brinda un panorama de la prevalencia de SB en enfermeros latinoamericanos en áreas de hospitalización, datos que se acercan un poco más a la realidad que puede vivirse en México, del mismo modo, permite apreciar las afectaciones emocionales que tiene el síndrome en el gremio de enfermería lo que sirve como punto de partida en la reflexión sobre lo necesario que es generar propuestas que ayuden a mejorar la calidad de vida laboral. (Morales et al., 2023)
- “Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz” es un artículo realizado por Cobos et al. en México durante el año 2021 a 15 profesionales de enfermería. Su objetivo principal fue determinar el nivel de SB que presentan los profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias turno nocturno en un hospital de Veracruz de un segundo nivel de atención. Se encontró que el 87% de la muestra estudiada pertenecen al sexo femenino, en lo que respecta a la edad de los participantes el 60% se encuentra entre los 23 y 26 años. Hablando propiamente del SB se encontró que el 13% de los participantes presentan un nivel moderado de agotamiento emocional y el 87% un nivel bajo, respecto a la baja realización personal el

20% manifiesta un nivel alto mientras que el nivel moderado y bajo representan un 40% respectivamente. Finalmente se encontró que la despersonalización en el personal de enfermería representa en un nivel alto el 7%, en un nivel medio el 40% y el 53% presentan un nivel bajo.

Como conclusión los autores determinaron que no existe SB en el personal de enfermería estudiado, pues los 15 participantes que rotan en el turno nocturno de un hospital de segundo nivel en Veracruz presentaron un bajo agotamiento emocional y un alto nivel de realización personal, así como una media en despersonalización.

Esta información puede resultar de utilidad si, después de analizar los datos obtenidos se refuta la H_1 y se toma la H_0 , que plantea que “No hay presencia de Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en pasantes de Enfermería en CDMX y Zona Metropolitana”. Pues serviría como precedente para fundamentar que pese a las altas exigencias de un entorno hospitalario es posible llegar a un equilibrio que no afecte el bienestar y la salud física y emocional del futuro talento humano de enfermería. (Cobos et al., 2023)

- “Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería durante la pandemia COVID-19” es un estudio realizado por Cervino et al durante el 2021 en Buenos Aires, Argentina. Con la participación anónima y voluntaria de 89 enfermeras (os).

Se encontró que, predominó el sexo femenino con un total de 83.2% de participantes. En lo referente al SB prevaleciente en la muestra, la dimensión de agotamiento emocional presento un 50.6% en nivel alto, la despersonalización un 58.5% y la falta de realización personal 46.1%. Por lo que se puede decir que el 66.3% de las enfermeras padece SB en grado alto, 23.6% en grado medio y únicamente el 10.1% en grado bajo. Lo anterior sugiere que, el personal sanitario y en específico los profesionales en enfermería, están inmersos en un ambiente laboral exigente, de alto riesgo y exposición constante a factores laborales, sociales, conductuales, físicos y culturales muy estresantes, los cuales causan daño a la salud en general.

El artículo concluye proponiendo 3 puntos fundamentales para la prevención del síndrome en el personal de enfermería, el primero de ellos es la capacitación continua del personal, contemplando programas de formación académica, el segundo es lograr un ambiente laboral adecuado y el tercero es fomentar una red de apoyo entre compañeros de trabajo para mitigar el estrés y de esta manera prevenir afectaciones en la salud y calidad de vida de los enfermeros.

Este artículo destaca los factores que encontramos en un ambiente laboral hospitalario y cómo estos factores pueden favorecer la aparición de SB, de igual manera pone en evidencia que el gremio de enfermería se encuentra con niveles altos de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Datos que pueden servir como base para realizar una

comparación con los resultados obtenidos en esta investigación. (Cervino et al., 2023)

- Aldrete et al. en su estudio “Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud” realizado en 2015 en México, se tenía por objeto determinar la relación entre los factores psicosociales-laborables y el SB en profesionales de enfermería que laboran en una unidad de tercer nivel de atención a la salud, con 163 participantes.

Se encontró que, el 88% eran mujeres, los participantes se encontraban entre los 28 y hasta los 65 años, en lo que respecta al turno el 41.4% se desempeñaban en el turno matutino y 34% en el turno nocturno.

El 47.5% del personal de enfermería perciben que en su área laboral existen factores psicosociales negativos en un nivel medio o alto, por el contrario, el otro 52.5% mencionan no percibir factores negativos.

Referente a las manifestaciones de SB en sus 3 dimensiones, el 33.3% padece agotamiento emocional, el 50.8% manifestó baja realización personal y el 17.9% presento signos de despersonalización. El 9.9% de los participantes tienen afectaciones en las 3 dimensiones de SB.

Los autores concluyen mencionando que el SB tiene consecuencias en el ámbito personal, profesional y familiar; del personal de enfermería pues se encontró que 6 de cada 10 personas lo padecen. Los resultados obtenidos a través de este estudio permitieron confirmar que existe una relación significativa entre los factores laborales y la aparición de SB, por lo que destacan que se deben tomar medidas no solo en el ámbito personal si no también en el contexto laboral con el fin de mejorar el desarrollo profesional de enfermería.

Este estudio proporciona información que puede ser relevante para la presente investigación como la prevalencia del SB según sus dimensiones y el hecho de que existen factores laborales que afectan proporcionalmente al SB, siendo esto un aspecto al que debemos poner atención si queremos mejorar la calidad del cuidado y al mismo tiempo salvaguardar la salud y el bienestar del talento humano de enfermería. (Aldrete et al., 2015)

1.2. DESARROLLO DEL TEMA

1.2.1 Contexto histórico del Síndrome del Burnout

En la década de los 70's

Según Blanca y Arias en 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger, fue el primero en acuñar en la literatura científica la locución: burnout (“estar quemado”), con un significado similar al que le aplicamos en el contexto actual. No obstante, este término ya se utilizaba en el mundo del arte, o del deporte. Freudenberger, trabajaba como voluntario en una clínica de Nueva York, con pacientes toxicómanos y, de hecho, en un primer momento, usaba esta palabra para referirse a los efectos del consumo crónico de sustancias tóxicas. (2018, p. 32)

El Síndrome de burnout siempre ha estado presente en profesiones que brindan servicios de ayuda, es el resultado de sufrir estrés crónico y está estrechamente vinculado a las condiciones laborales, teniendo un impacto significativo en el desempeño de los profesionales, sin embargo, resulta interesante señalar que Freudenberger fue el primero en conceptualizar y aplicar este término, al observar en la década de los 70's cambios conductuales en sus colegas, tales como pérdida de motivación, agotamiento físico y emocional, depresión y ansiedad por mencionar algunos.

De igual forma, Serna y Martínez mencionan que el psiquiatra Herbert Freudenberger en la clínica donde trabajó alrededor del año 1974; observó en los empleados la falta de interés y motivación por el trabajo, la disminución progresiva de la energía y el desarrollo de síntomas sugestivos de ansiedad y depresión, manifestaciones de agotamiento denominadas por Freudenberger como burnout, atribuidas por él a condiciones laborales caracterizadas por excesivas horas de trabajo, salario bajo y un contexto social exigente. (2020, p. 385)

Se puede señalar entonces a los profesionales del sector salud como un grupo vulnerable a padecer Síndrome de Burnout, pues las condiciones del entorno hospitalario en el que se desenvuelven los hacen susceptibles a padecer cambios fisiológicos y de conducta observables, resultado del alto nivel de exigencia física y emocional que se les demanda y los escenarios tan complejos en los que actúan.

En la década de los 80's

Para Quintana y Diaz el síndrome de Burnout (SB), también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo es definido inicialmente por Maslach y Jackson (1981) como un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducción en la realización personal. Es el producto del estrés personal relacionado con una determinada condición laboral y es muy común en las profesiones de ayuda (medicina, enfermería, psicología, etc.). (2022, p. 11)

Enfermería es socialmente conocida por ayudar a satisfacer las necesidades de todos los pacientes que no pueden cuidar de sí mismos, una tarea tan compleja

implica realizar un buen juicio sobre el estado de salud de los pacientes, la estructuración de un buen diagnóstico, la elaboración de un plan de cuidados, ejecutar debidamente cada intervención y finalmente evaluar los objetivos alcanzados, por lo anterior es fácil deducir que el estrés generado por todas estas actividades repercute directamente en la calidad y productividad laboral del talento humano de enfermería en cualquier institución.

Por su parte, Terns y Pedreira (2022) destacan que “Christina Maslach y Susan Jackson, definen el SB como la aparición de fatiga emocional, despersonalización y baja realización personal, sobre todo en profesionales que realizan funciones vinculadas a la ayuda a los demás, como las enfermeras” (p. 40).

La cantidad de estresores a los que está expuesto el cuerpo de enfermería, refleja sus consecuencias en el trato que éstos le brindan a los pacientes, en las actitudes que toman con sus compañeros de trabajo e incluso en su estado de ánimo. Pues es fácil para la población en general a veces a asociar a ciertas instituciones con la figura de una enfermera mal humorada, regañona, que no se presta a solucionar las dudas de su paciente y que no hace bien su trabajo, sin embargo no se toma en cuenta el contexto que provocan estas actitudes que no solo afectan la calidad del cuidado si no también la vida de las enfermeras (os).

En la década de los 90's

De acuerdo con Petrino et al. (2022) “Cristina Maslach es la autora que más ha estudiado y descrito el síndrome de burnout. Ella describió un método para medirlo y clasificar su gravedad en “The Maslach Burnout Inventory” (MBI). En 1996 publicó un “General Survey” para la evaluación de los diferentes aspectos y características del agotamiento en relación con diferentes trabajos y profesiones” (p. 279).

Resultado necesario elaborar un instrumento que coadyuvara a medir el impacto psicológico del estrés laboral en trabajadores de la salud, esto con el fin de visualizar las consecuencias prevenibles del SB, tales como el ausentismo laboral, la disminución en la calidad del trabajo brindado, el abandono del puesto de trabajo, entre otras.

En los 2000

Palacios y Paz (2021) describen que, “Desde el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció al burnout como un problema derivado más de las condiciones del ambiente laboral, que de problemas y situaciones personales”(p. 9).

Es necesario de reconocer que cualquier ser humano es susceptible a sufrir alteraciones en su esfera psicológica a razón de diversos factores con los que interactúa diariamente, las determinantes sociales a las que se enfrenta e incluso sus relaciones interpersonales.

Por su parte, Navinés et al. (2021) aluden que “En el 2019 que la Organización Mundial de la Salud ha procedido al reconocimiento oficial del burnout como un

fenómeno laboral tras la ratificación de la undécima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos”(p. 131).

Aunque no es un fenómeno nuevo, la salud mental es un tema que ha tomado especial relevancia hasta estos últimos años. Es por tanto necesario visibilizar que las condiciones de trabajo inadecuadas de muchas instituciones tienen un impacto en nuestra salud mental y en consecuencia en nuestra vida profesional.

1.2.2 La Pandemia por COVID-19

Siguiendo a Maguiña C. et al. la actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. Se inició en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei (ciudad, Wuhan) donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves. El primer caso fue descrito el 8 de diciembre 2019. (2020, p. 125)

El COVID-19 es un problema de salud pública que desencadenó pánico y miedo generalizado los últimos 3 años, provocando también el colapso de los sistemas de salud del mundo, no solo por su naturaleza contagiosa, sino también por la carga de trabajo de pacientes con complicaciones respiratorias (caracterizados principalmente por tos, disnea y fiebre), falta de insumos y falta de capital humano, adversidades a las que se enfrentó la disciplina de enfermería.

COVID-19 en México

Escudero X. et al. señalan que el primer caso detectado en nuestro país ocurrió el 27 de febrero del 2020 en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en la Ciudad de México, en un paciente con antecedente de haber viajado a Italia, y el primer fallecimiento ocurrió el día 18 de marzo. El 24 de marzo, con 475 casos confirmados, se decretó la Fase 2 de "contingencia sanitaria", con medidas más estrictas de distanciamiento social, confinamiento y restricción laboral. (2020, p. 11-12)

Una vez decretado el confinamiento, el mundo académico sufrió un cambio de modalidad de presencial a en línea en todos los niveles de formación, lo que trajo consigo nuevos retos a estudiantes y docentes, aunado a brechas en la conectividad y la búsqueda de nuevas formas de aprendizaje, sobre todo en disciplinas como la enfermería, donde la práctica es una parte fundamental en la formación del estudiante.

1.2.3 Conceptos básicos

De Síndrome

Un Síndrome es un grupo de síntomas y signos que, cuando se consideran en conjunto, caracterizan una enfermedad o lesión. Así, en el mundo laboral, hay manifestaciones fisiológicas, conductuales, psicológicas y laborales que dan idea de un padecimiento por actividades profesionales. Esta enfermedad se pone de

manifiesto por una serie de signos y síntomas que afectan la salud de los trabajadores. (Balseiro, 2010, p. 29)

Los seres humanos somos individuos complejos y muchas veces nuestro estado de salud esta influenciado no solo por factores fisiológicos individuales, sino también por diversos factores ambientales, esto nos vuelve más susceptibles a manifestar diversos signos y síntomas no solo en la esfera biológica, sino también en la social y psicológica.

De Burnout

Para García et al. La palabra burnout es un término anglosajón que se refiere a estar quemado, desgastado, exhausto, lo que puede implicar una pérdida de la ilusión por la actividad laboral que se realiza, es un estado de agotamiento semejante a un fuego que se sofoca o una vela que se extingue. (2021, p. 98)

En la cotidianidad usamos la palabra quemado para referirnos a objetos que se han consumido por completo a causa del fuego, resulta interesante hacer la misma analogía con personas en el ambito laboral y pensar que muchos trabajadores del area de la salud, especificamente enfermeras (os), se consumen a razón de la excesiva carga laboral o condiciones de trabajo que les impiden realizar la praxis del cuidado satisfactoriamente.

“Freundenberger acuñó el término burnout como fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos, por lo que quien lo padece se vuelve inoperante” (Palacios y Paz, 2021, p. 9).

Enfermería es una disciplina que requiere de un esfuerzo físico e intelectual en el ejercicio del cuidado, por lo que jornadas de trabajo extenuantes pueden resultar en fatiga laboral, donde no sólo hay una disminución de energía reflejada en el agotamiento corporal y mental, si no tambien una disminucion en la calidad y productividad del trabajo.

De Síndrome de Burnout

Según Thomaé et al. El síndrome de Burnout se define como una respuesta al stress laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabajan y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. (2006, p. 18)

Retomando la idea anterior, se puede afirmar que el SB no es más que el resultado de un conjunto de factores que se encuentran inmersos en el área laboral de cualquier trabajador y que como resultado tiene manifestaciones fisiológicas, emocionales, conductuales y sociales que impactan fuerte y directamente en el área laboral, en las relaciones interpersonales del trabajador y en la persepción que este tenga hacia su profesion.

A su vez, Juárez puntualiza que la OMS lo definió como: “un síndrome que resulta de estresores crónicos del trabajo que no han sido afrontados exitosamente. Se

encuentra caracterizado por tres dimensiones: 1) sentimientos de deterioro de energía o agotamiento, 2) distanciamiento mental del trabajo o sentimientos negativos o indiferencia relacionada al trabajo; y 3) eficacia profesional reducida. El burnout se refiere específicamente a un fenómeno del contexto ocupacional y no debe ser aplicado para describir experiencias en otras áreas de la vida". (2020, p. 434)

La relevancia que tiene el SB para ser reconocido por un órgano internacional radica en la gravedad del daño que este puede causar en la vida profesional y laboral de cualquier trabajador; respecto al talento humano de enfermería, no sólo va a existir una disminución de energía y fatiga crónica, sino también una despersonalización en la que incluso hay hostilidad hacia los pacientes, afectando la eficacia y eficiencia del cuidado.

De acuerdo con Martínez y López: El SB se define como el estado disfuncional y disfórico relacionado con el trabajo, en una persona que no padece otra alteración psicopatológica mayor, en un puesto en el que antes ha funcionado adecuadamente, a nivel de rendimiento como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo. Es un trastorno adaptativo crónico, que daña la calidad de vida del profesional y la calidad asistencial, generando aumento de costos económicos y sociales. (2005, p. 6-7)

Trasladando la idea anterior al gremio de enfermería, se puede decir que una consecuencia social y económica de padecer SB se verá reflejada en la incidencia de cuasifallas o eventos centinela, manchando la imagen de cualquier institución y generando sentimientos de minusvalía hacia el propio personal.

Lozano enuncia que, en los últimos años, el síndrome de burnout se ha convertido en un problema psicosocial significativo causado por un inadecuado manejo del estrés crónico en el ámbito laboral. El síndrome de burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento emocional, despersonalización y la percepción de una baja realización personal. (2021, p. 1)

En México el sistema de salud está colapsado, muchas veces a razón de la alta demanda, los bajos recursos y deficientes equipos e instalaciones con las que se cuenta, esto es una realidad a la que se enfrentan día con día no solo profesionales de enfermería, sino también estudiantes y pasantes de servicio social, lo que genera un entorno laboral altamente estresante, el SB se hace presente cuando el personal se encuentra irritado, deprimido, ansioso, cansado, insatisfecho con el trabajo que está realizando, etc. Situación que muchas veces pasa desapercibida incluso por el mismo personal que padece el síndrome.

1.2.4 Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout

Internos/Individuales

Sociodemográficos

Las mujeres pueden verse en una situación de mayor vulnerabilidad, debido a que en ocasiones desempeñan su labor en trabajos donde tienen una capacidad de decisión más restringida en comparación con sus compañeros hombres, o debido a su mayor implicación en el cuidado de los hijos o las tareas domésticas. (Blanca y Arias, 2018, p. 33)

Resulta interesante abordar la cuestión del género como un factor de riesgo determinante en el padecimiento de Síndrome de Burnout, pues culturalmente el papel de la mujer siempre ha estado limitado y condicionado por cuestiones sociales, en consecuencia, se hace evidente un mayor agotamiento físico y emocional cuando además de ser enfermeras son amas de casa y/o madres, además de que en su entorno laboral se puede poner en duda su capacidad intelectual por el simple hecho de ser mujer, lo anterior se puede manifestar con insatisfacción laboral o problemas interpersonales con el equipo de trabajo.

Otros componentes que aumentan la susceptibilidad de padecer Síndrome de Burnout son cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. La armonía y estabilidad familiar conservan el equilibrio necesario para enfrentar situaciones conflictivas. (Thomae et al., 2006, p. 19)

Contar con redes de apoyo sólidas, mejora la capacidad para afrontar situaciones estresantes, tener buenos vínculos familiares y de amistad mejoran el estado de ánimo y también benefician la salud mental, se puede deducir que la carencia de estos elementos son factores que coadyuban a la aparición de SB.

En lo que respecta a las variables sociodemográficas, los resultados en diversos estudios son heterogéneos, pues mientras algunos afirman que el estado civil de separada, viuda o soltera constituye un factor de riesgo, otros dicen que la condición civil no tiene una correlación significativa con el desarrollo del síndrome. (Serna y Sanchez, 2020, p. 372)

Establecer un canal de comunicación en pareja donde se expresen emociones negativas respecto a una extenuante jornada laboral, exteriorizar preocupaciones, miedos o dificultades ayuda a afrontar dificultades, por lo que la carga de emocional resulta ser menor.

Psicosociales

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), señala que los principales factores psicosociales son: el temor por el bienestar propio o de familia y compañeros, falta de equipo de protección personal, aislamiento, falta de apoyo social o de tejido social, tensión entre los protocolos de seguridad establecidos y el deseo de cuidar o ayudar a personas, dificultades para mantener estilos de vida saludables, aumento

de exposición a la estigma social, discriminación e incluso violencia por otras personas. (Juárez, 2020, p. 433)

Un estresor constante que compartimos todo el gremio de enfermería es el miedo al contagio, en parte este temor es alimentado por la falta de equipo de protección personal en las instituciones, áreas específicas para mantener y cuidar a pacientes aislados con síntomas respiratorios y la carga de trabajo, aunado a ello, el estigma social que desencadenó el miedo de contagio por COVID-19 en la sociedad mexicana provocó actitudes hostiles y violentas hacia enfermeros y médicos. En consecuencia, situaciones como estas hacen más propenso al personal de enfermería a sufrir SB.

Hay unas personas más propensas que otras a sufrir burnout. Las más propensas tienen bajo nivel de dureza emocional, bajo autocontrol y altos niveles de ansiedad, por lo que afrontan de forma inadecuada las situaciones. En contraposición, las menos vulnerables al estrés son aquellas que poseen un bienestar psicológico. (Torres et al., 2015, p. 39)

Se puede encontrar una relación entre las características anteriormente mencionadas y las características propias del burnout, ya que la ansiedad y el mal manejo de situaciones estresantes pueden generar sentimientos de inutilidad. Por lo tanto, se debe volver a enfatizar la importancia de la salud mental en relación con el entorno laboral.

Rasgos de personalidad

Vázquez et al. han determinado que alguna de las características de la personalidad, pueden llevar más fácilmente a una persona a desarrollar este síndrome. Estas características son: perfeccionismo, supresión de sentimientos, dificultades para negarse ante la demanda excesiva, sentimiento de ser poco responsable y eficaz, dificultades para tomar vacaciones, baja autoestima, personalidad obsesivo-compulsiva e incapacidad para contar sus problemas personales. (2014, p. 169)

Un rasgo característico de los prestadores de salud, es su alto grado de compromiso académico influenciado en gran parte por la exigencia social a la que están sometidos desde su etapa de formación, creando personalidades perfeccionistas que son más propensas a tener reacciones emocionales negativas si se cae en el fracaso, este hecho pone en evidencia la necesidad de implementar medidas de protección emocional no solo en el ámbito hospitalario, sino también académico.

Externos/Ambientales

Biológicos

La situación actual de pandemia por el COVID-19 conlleva un grado de incertidumbre elevado, causando un impacto significativo en la salud mental de los trabajadores de la salud, especialmente en aquellos que trabajan en primera línea o que han estado expuestos a una presión extrema y continua, causando

agotamiento físico, estrés emocional, estigmatización e insomnio. (Navinés et al., 2021, p. 131)

Desde el comienzo de la pandemia por COVID-19, la disponibilidad de equipos de protección personal en las instalaciones de salud han sido un tema relevante y de especial preocupación no solo en el personal profesional, si no también para estudiantes y pasantes de enfermería. Incluso después de la pandemia, el riesgo de exposición al COVID-19 persistió, por lo que todas las instituciones tuvieron que seguir protocolos al atender a pacientes con síntomas respiratorios, sin embargo no siempre estaban disponibles los materiales y equipos adecuados. Lo anterior sin duda es una situación que coadyuva al riesgo de padecer SB.

En México se ha encontrado una asociación del burnout del personal de salud con el padecimiento de una enfermedad crónica, tener síntomas o haber sido diagnosticados de COVID-19, haber perdido un colega o familiar por COVID-19, percibir mayor temor y daños por riesgo de contagio, y el número de semanas y pacientes atendidos por COVID-19. (Juárez, 2020, p. 436)

Convivir ciertos periodos de tiempo con pacientes con COVID-19, participando en su proceso salud-enfermedad brindando cuidados de enfermería, formar en el gremio una conciencia, donde el cumplir con los protocolos establecidos por la institución y el ser diagnosticado con COVID-19 siendo parte del equipo de salud, eran una fuerte responsabilidad laboral, social y personal.

Laborales

Según Koppman et al. Se ha destacado el ámbito de la salud como un contexto especialmente propicio a la presencia de síntomas de agotamiento físico y emocional dada la naturaleza de la actividad y el frecuente desequilibrio entre las exigencias externas, la presión social, las expectativas de los pacientes, la autoexigencia y la capacidad real de la medicina y de los recursos disponibles para cumplir eficientemente con estos objetivos. (2021, p. 76)

El entorno hospitalario está plagado de situaciones complejas, con pacientes en estados críticos, largas jornadas laborales, una alta demanda de servicios hospitalarios, pocos recursos humanos y carencia de insumos, el resultado de dichas adversidades puede afectar la salud emocional del gremio de enfermería, donde también es necesario hacer un esfuerzo físico para suplir las necesidades afectadas en los pacientes, el SB se manifiesta entonces con fatiga, dolor de cabeza, cambios de humor, aislamiento, conflictos interpersonales, etc.

Los factores reportados que predisponen al síndrome son la inadecuada formación profesional, por ejemplo excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas, falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, la necesidad de ser un profesional de prestigio para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estado económico, cambios significativos de la vida como muerte de familiares, matrimonio, divorcios, nacimiento de hijos, condiciones

deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo y escaso trabajo real del equipo. (Vásquez et al., 2014, p. 169)

Enfermería es una disciplina en la que la teoría y la práctica deben ir a la par durante la formación académica, pues ambas son igual de importantes. Durante la pandemia por COVID-19, las instituciones académicas reconocieron la necesidad de pasar a nuevos métodos de enseñanza virtual y eliminar por completo las prácticas presenciales para evitar el riesgo de contagio, es fácil suponer que esta situación afectó la confianza de muchos estudiantes que se graduaron y se incorporaron a equipos de trabajo, y de pasantes de enfermería que se integraron a un servicio social con falta de conocimientos prácticos.

El mayor factor de riesgo para desarrollar SB es el ambiente laboral caracterizado por una pobre comunicación. En dicho contexto, debido a la lucha por aumentar la productividad, por lo general ocurre una sobrecarga de trabajo, la cual empuja a las personas más allá de lo que pueden soportar, haciendo que el trabajo requiera más tiempo y además sea más intenso, exigente y complejo. (Quintana y Díaz, 2022, p. 11)

Aunado a la poca experiencia práctica de las nuevas generaciones de enfermeros y enfermeras, el actual contexto sanitario está plagado de las altas exigencias durante las jornadas laborales que exceden el talento humano y recursos disponibles, las áreas de trabajo deterioradas, los conflictos interpersonales entre el propio personal y la falta de experiencia pone en riesgo la salud física y mental del gremio de enfermería.

1.2.5 Dimensiones del Síndrome de Burnout

Cansancio o agotamiento emocional

Es una reducción de los recursos emocionales y el sentimiento de que no tenemos nada que ofrecer a los demás, acompañado de manifestaciones somáticas y psicológicas como el abatimiento, la ansiedad y la irritabilidad. Constituye la primera fase del proceso con progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. (Parada, Mejías, & Rivas, 2005, pág. 35)

Las consecuencias de un entorno laboral tenso, carente de insumos y con altas exigencias físicas e intelectuales, traen consigo una caída energética, una mente abrumada ante las extenuantes demandas del servicio hospitalario generan en las enfermeras (os) agotamiento emocional que muchas veces se somatiza en cefalea, migraña, colitis, etc. Las enfermeras (os) proporcionamos a nuestros pacientes un cuidado holístico, los visualizamos como un todo, sin embargo, requerimos concebirnos de la misma manera, un ser compuesto de un todo, pasamos por alto que, nuestra dimensión psicoemocional afecta inevitablemente otras dimensiones de nuestra vida, llámese física, social, conductual e incluso laboral.

Despersonalización

Se refiere a una forma de afrontamiento que protege al trabajador de la desilusión y agotamiento. Ésta implica actitudes y sentimientos cínicos, negativos sobre los propios clientes, que se manifiestan por irritabilidad y respuestas impersonales hacia las personas que prestan sus servicios. (Martínez A. , 2010, pág. 50)

Esta segunda fase del SB, provoca actitudes hostiles, un trato frío hacia los pacientes por el simple hecho de sentirse física y mentalmente agotadas (os), se realiza el trabajo de forma mecánica, sin un sentido racional hacia cuestionar las actividades que se están realizando y aunado a ello hay un sentimiento de desprecio hacia la persona que recibe los cuidados, situación que es fácil asociar con enfermeras (os) de hospitales públicos en México, donde la cantidad de pacientes excede la capacidad y solvencia de recursos.

Baja realización personal

Consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean las laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico en esta etapa hay pérdida de ideales y fundamentalmente un creciente hoy apartamiento de actividades familiares sociales y recreativas creando una especie de autoexclusión a una persona con estas características los demás comienzan a percibirlo como una especie de fanático depresivo y hostil. (Balseiro, 2010)

Es en esta fase, donde en las enfermeras (os) aparece una falta de motivación, una constante decepción sobre el trabajo realizado o los logros alcanzados, que a la percepción del profesional esta llena de fracasos y decepción hacia su labor. El estrés sobrepasa el contexto laboral y se transpola otras áreas de la vida personal de la enfermera (o), el estado emocional empeora en un estado ansioso o depresivo constante, existe aislamiento, ausentismo, etc.

1.2.6 Niveles de Síndrome de Burnout

“El SB es de un progreso insidioso, su aparición no es súbita, sino que emerge de forma paulatina, larvado incluso con aumento progresivo de la severidad. Se sistematiza en cuatro niveles clínicos” (Thomaé et al., 2006, p. 20).

Se debe señalar que en el personal de enfermería, el SB aparece de forma gradual como consecuencia de una labor profesional en un ambiente lleno de adversidades, como resultado, hay una disminución de la calidad de cuidado brindado a los pacientes y la salud física y emocional de la enfermera sufre daños a veces irreversibles.

Nivel Bajo o Leve

“En este nivel se percibe un desequilibrio entre demandas laborales y recursos materiales y humanos de forma que los primeros exceden a los segundos, lo que provoca una situación de estrés agudo” (Martínez y López, 2005, p. 6).

En el desempeño de la praxis del cuidado es común encontrar días donde la jornada laboral exige un nivel más alto de compromiso, ya sea por el estado crítico de un paciente, la falta de insumos para trabajar y la necesidad de pensar en alternativas creativas para cubrir las necesidades del turno, estos son factores estresores que en el caso de persistir en la rutina cotidiana pueden causar agotamiento físico y psíquico.

Acorde con Rendon et al. (2020) “Sus manifestaciones pueden ser quejas inespecíficas y frecuentes, cansancio, pocas ganas de asistir al trabajo y dificultad para levantarse en la mañana” (p. 481).

Se puede decir entonces que en un inicio la persona que padece SB puede manifestar síntomas vagos e inespecíficos relacionados con su estado de ánimo o incluso iniciar con síntomas bastante comunes y aislados como lo son la cefalea o lumbalgias.

Nivel Moderado

“En la forma moderada aparece insomnio, déficit de atención, falta de concentración y tendencia a la automedicación” (Balseiro, 2010, p. 36).

En este nivel es visible la despersonalización que empieza a sufrir el individuo al intentar adaptarse a las altas demandas laborales, comienza el trato hostil hacia los pacientes, la tensión presente provoca una baja productividad que converge con una connotación negativa hacia sí mismo, incrementa la fatiga y el sobre esfuerzo se convierte en un estrés crónico.

Nivel Alto o grave

“Las personas que padecen esta forma de SB presentan mayor ausentismo, aversión por las tareas, cinismo, abuso de alcohol y consumo de psicofármacos” (Balseiro, 2010, p. 37).

El cansancio producido por una extenuante jornada laboral provoca en el personal de enfermería un rechazo hacia su profesión, si se sabe que la rutina cotidiana es predispuesta a complicarse, el personal pierde el interés por integrarse a sus labores cotidianas.

“Otras manifestaciones del SB son el enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas” (Thomaé et al., 2006, p. 6).

En este nivel de SB, donde el individuo está inmerso en toda la sintomatología que éste conlleva, es fácil adoptar conductas autodestructivas como el consumo de sustancias nocivas con el fin de encontrar una salida a los problemas de su área de trabajo, pues estas ayudan a relajarse y olvidar los conflictos ocurridos durante el día.

Nivel Extremo

“Al llegar a este nivel el individuo, ya deteriorado psicofísicamente se convierte en un peligro más que en una ayuda para los destinatarios de sus servicios” (Martínez y López, 2005, p. 6).

Cuando el personal de enfermería se encuentra completamente “quemado”, las cuasifallas o eventos centinela pueden tener una mayor incidencia, pues el personal no se encuentra en las facultades para ejercer debidamente sus funciones, se encuentra gravemente agotado y frustrado.

“Quienes se encuentran en esta modalidad muestran aislamiento, crisis existenciales, depresión crónica y riesgo de suicidio” (Balseiro, 2010, p. 37).

En casos donde el SB se encuentra en un nivel extremo, la desesperanza que llega a sentir el individuo puede manifestarse en una depresión crónica, renuncia, ausentismo prolongado e incluso en intentos de suicidio.

1.2.7 Dimensiones Humanas en el Síndrome de Burnout

Física

La sintomatología que presenta el personal de enfermería incluye desde el punto de vista físico no solo el cansancio y la tensión muscular, si no también fatiga crónica, somatizaciones, trastornos del sueño, gastritis, úlcera péptica, taquicardia, hipertensión, cefaleas o migrañas, insuficiencia venosa y hasta parálisis faciales. (Balseiro, 2010, p. 21)

La tarea primordial de enfermería es suplir las necesidades de los pacientes que no pueden valerse por sí mismos, y estas pueden ir desde el baño y aseo personal hasta cambios posturales, estas intervenciones requieren de un esfuerzo y desgaste físico, pues muchas veces si se realizan bajo una mala técnica pueden causar dolor y molestias musculares.

Otras alteraciones físicas asociadas, es la presencia de fatiga crónica, cefalea, dolor muscular, falta de apetito, disfunciones sexuales, insomnio, aumento de ciertos parámetros fisiológicos (triglicéridos, glucosa, ácido úrico, tensión arterial, taquicardias), trastornos alérgicos, gastrointestinales, cardiovasculares, autoinmunes y respiratorios. (Blanca y Arias, 2018, p. 33)

Tenemos que vislumbrar el cuerpo humano como un todo, partiendo de esta idea si nuestro entorno laboral es complejo y nuestra salud mental se ve afectada en el proceso, se pueden somatizar estas molestias, por ejemplo en el sistema gastrointestinal más comúnmente (sufriendo colitis o gastritis nerviosa), en el sistema respiratorio (sufriendo rinitis), entre otras.

Psicológica

Los síntomas cardinales del SB son: sensación de realización personal baja, tendencia a autoevaluación negativa, altos niveles de agotamiento emocional, expresión verbal de incapacidad para dar más de sí en la solución de la

problemática del receptor del cuidado, trato deshumanizado o despersonalización, desarrollo de comportamientos que no corresponden al trato habitual de la persona y cinismo debido a una coraza emocional, entre otros. (Rendón, 2020, p. 481)

“Otras manifestaciones pueden ser depresión, sentimientos de fracaso, disminución del nivel de autoestima, irritabilidad, apatía, hostilidad, agresividad e intolerancia” (Blanca y Arias, 2018, p. 33).

El desgaste físico conlleva inevitablemente a un desgaste emocional, donde la dificultad para realizar ciertas tareas cotidianas en el lugar de trabajo genera sentimientos de minusvalía, afecta el autoestima y la autopercepción que se tiene como profesional de salud, generando una pérdida de ideales y emociones negativas hacia las actividades que se realizan.

Laboral

Desde el punto de vista laboral, las enfermeras manifiestan ausentismo, menor capacidad de trabajo, frecuentes cambios de servicio, conflictos interpersonales, hipercrítica a los compañeros, sentimientos de escasa realización personal, insatisfacción en el trabajo, bajos sueldos y turnos nocturnos que afectan el sueño y el descanso personal. (Balseiro, 2010, p. 21)

Exponerse constantemente a cargas excesivas de trabajo llega a provocar una afectación en la relación enfermera-paciente y en la relación con compañeros de trabajo el personal llega incluso a ausentarse tiempos prolongados de su área laboral, muchas veces buscando paz emocional. Se deduce entonces que el SB genera en el área laboral una mala praxis.

“Del mismo modo es posible observar disminución de la productividad, cambios de puesto de trabajo, incompetencia, pérdida de calidad del servicio, insatisfacción del paciente, absentismo laboral y abandono de la organización” (Blanca y Arias, 2018, pág. 34)

Desafortunadamente las condiciones de trabajo deplorables terminan provocando que el personal decida renunciar a su trabajo por el bien de su salud física y emocional, sin embargo antes de que esto ocurra, muchas veces la calidad del trabajo disminuye notoriamente además de que existe una pérdida de productividad de la institución donde se labora.

Conductual

La sintomatología tiene también un alcance conductual. En este sentido, las enfermeras manifiestan aumento o disminución del apetito, automedicación, drogadicción (alcohol, cafeína y nicotina), facilidad para llorar y enojarse, rigidez o dureza, olvidos frecuentes, relaciones poco gratificantes, actitudes negativas y agresivas hacia compañeros y paciente, etcétera. (Balseiro, 2010, p. 21)

A raíz de largas jornadas laborales, muchas veces cuando un paciente se encuentra en estado crítico el personal se olvida de comer, es fácilmente más irritable y tiende

a adoptar conductas negativas no sólo hacia su paciente sino también hacia otros compañeros de trabajo, lo anterior guarda una estrecha relación con el estrés y el agotamiento físico y emocional al que ha sido sometido durante un largo periodo de tiempo.

“Otros síntomas conductuales son el evitar responsabilidades, inadaptación, desorganización, sobre implicación, conductas de riesgo, uso de estimulantes y de otras sustancias, alteraciones de la conducta, falta de planificación” (Blanca y Arias, 2018, p. 33).

Se pueden destacar ciertos rasgos conductuales en común acorde al estrés generado por malas condiciones de trabajo, como por ejemplo, la desorganización personal, cambios de humor frecuentes, el incremento de sustancias nocivas como alcohol, tabaco o incluso drogas, actitudes negativas o agresivas, la disminución del libido sexual ya sea por sentirse emocional o físicamente cansado, entre otras.

Social

“Este síndrome pone en riesgo la calidad asistencial y eficacia durante la jornada laboral y puede provocar conflictos entre profesionales, falta de atención a los pacientes, absentismo laboral o, incluso, abandono del lugar de trabajo” (Terns y Pedreira, 2022, p. 40).

El SB se hace presente cuándo el agotamiento y fatiga es tanta que existe una necesidad de aislarse completamente de su círculo cercano; el estrés crónico por el que se cursa predispone a cambios de humor que en consecuencia puede traer conflictos interpersonales entre compañeros de trabajo y pacientes.

1.2.8 Instrumentos de Medición del Síndrome de Burnout

Instrumento Maslach Burnout Inventory

Retomando idea de Maslach, el SB “lleva a la extenuación del profesional y a un distanciamiento emocional con sus pacientes, junto con dudas acerca la capacidad para realizar efectivamente su labor” (Hederich y Caballero, 2016, p. 3).

Para evaluar dicho fenómeno, es necesario contar con una herramienta que ayude a evaluar esta fatiga física y emocional causada por un estrés crónico, así como también las repercusiones que este síndrome tiene en la salud ocupacional de muchos trabajadores.

Conforme a Morales et al. La escala Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI) es el método más convencional y usado para medir el síndrome de Burnout. Esta escala, dirigida al personal sanitario, considera que el síndrome engloba tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y logro personal. (2021, p. 64)

Resulta relevante para esta investigación ahondar en los diversos instrumentos de medición del SB, el más conocido, elaborado por Christina Maslach intenta identificar en el personal de salud emociones y actitudes negativas hacia sus

pacientes, así como también medir su desgaste profesional a causa de las demandas laborales y evaluar sentimientos de realización personal respecto a su trabajo.

El instrumento se compone de 22 reactivos, divididos en tres factores: agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y realización personal. La escala evalúa la frecuencia con la que se experimentan las afirmaciones planteadas, en un continuo de 0 (nunca) a 6 (siempre). El instrumento detecta el burnout al sumar los puntajes obtenidos: para el cansancio emocional puntuaciones mayores a 26 puntos (con un puntaje máximo de 54); para la despersonalización puntuaciones mayores a 9 (con un puntaje máximo de 30); y en el caso de la realización personal puntajes menores a 34 (con un máximo de 48). (García et al., 2021, pág. 100)

Dicho lo anterior, el cansancio o agotamiento engloba una autoevaluación negativa y una constante fatiga psíquica y física en el individuo que la padece, respecto a la despersonalización, esta se manifiesta mediante actitudes hostiles y un mal trato a los pacientes y compañeros, finalmente la baja realización personal hace alusión a la insatisfacción que se tiene como profesional de salud desde su autopercepción.

Instrumento del Síndrome de Burnout en Enfermería

El cuestionario elaborado por la Dra. Lasty Balseiro Almario, fue validado con un alfa de Cronbach de 0.916. Las dimensiones analizadas tuvieron los siguientes resultados alfa:

- En la Fisiológica 0.972
- En la Psicológica 0.776
- En la Conductual 0.776
- En las Laboral 0.792

Se contó en el cuestionario con 5 preguntas de datos generales, 37 preguntas cerradas, estructuradas y 2 preguntas abiertas, lo que dio un total de 44 preguntas. (Balseiro, 2010, p. 117)

Este instrumento fue creado con el objetivo de evaluar las diversas manifestaciones del SB en la dimensión fisiológica, psicológica, conductual y laboral del personal de enfermería buscando encontrar puntos de comparación de las condiciones laborales del gremio en hospitales públicos y privados, por lo que sus ítems fueron creados evaluando circunstancias como el exceso de trabajo, la sobrecarga de tareas, los turnos en los que se labora, la falta de descansos, el ambiente laboral, la mala organización y falta de motivación de la institución para sus trabajadores.

1.2.9 Consecuencias del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería

En el área Física

“Las manifestaciones físicas, consecuencias del síndrome de Burnout suelen ser las mismas que en otros estados de estrés: cansancio, malestar general, dolores de

cabeza y espalda, insomnio y alteraciones gastrointestinales y del ritmo cardíaco” (Balseiro, 2010, p. 72).

Las enfermeras mantienen a diario una rutina laboral físicamente exigente, algunas de las consecuencias más comunes son la insuficiencia venosa provocada por pasar hasta 8 horas de pie, alteraciones de sueño a causa de turnos rotatorios o guardias nocturnas, lumbalgia como consecuencia de realizar cambios posturales en pacientes obesos, los altos niveles de estrés a los que se somete la disciplina de enfermería provocan alteraciones en el sistema nervioso, generando tics que a veces terminan en parálisis facial y en el sistema gastrointestinal aunado también a los ayunos prolongados provoca gastritis.

En el área Psicológica

Para Broche et al. “Dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional” (2020, p. 5).

Un ambiente laboral lleno de tensión, donde la agilidad mental juegan un papel importante al momento de brindar cuidados integrales a pacientes con patologías complejas, genera un cansancio psíquico que muchas veces desencadena trastornos emocionales como la ansiedad o depresión.

Las consecuencias dramáticas del agotamiento son mayores errores en la atención clínica, insatisfacción, depresión, abuso de alcohol y drogas; estos, a su vez, pueden provocar un empeoramiento de la DP y una reducción de la autoestima. Este círculo vicioso puede culminar en el suicidio, que no es tan raro entre los profesionales de la medicina de emergencia. Una posible vía de escape del agotamiento es abandonar la carrera o cambiar de lugar de trabajo con la esperanza de encontrar mejores condiciones de trabajo en otro lugar. (Petrino et al., 2022, p. 2)

La salud mental de una enfermera que se desenvuelve en un contexto laboral complicado y lleno de obstáculos para ejercer correctamente su profesión, puede deteriorar su inteligencia emocional y la manera de canalizar sentimientos negativos, el SB trae consigo cambios de humor, irritabilidad, una autoevaluación negativa que se manifiesta problemas de autoestima, desesperanza y sensación de vacío.

En el área Laboral

Torijano et al. enlistan diversas consecuencias, incapacidad laboral, transitoria o permanente, incertidumbre, inseguridad en la toma de decisiones, disminución de la satisfacción con el trabajo, disminución del rendimiento laboral, reducción de la calidad y seguridad de la asistencia, mayor riesgo de evento adverso y sufrir sus consecuencias como segundas víctimas, trastornos de sueño, ansiedad, depresión y malestar emocional. (2021, p. 4)

Cuando el SB daña la salud mental del talento humano de enfermería existe el riesgo de cometer actos de negligencia e impericia que como resultado tienen implicaciones legales hacia el prestador de servicios y la propia institución. La insatisfacción laboral también se ve reflejada en una pérdida de la calidad y productividad laboral, deficiencias en el cuidado brindado, ausentismo en los servicios, malos tratos a pacientes y colegas, en casos más extremos incluso el abandono del lugar de trabajo.

En el área Conductual

“Con las adicciones se inicia o aumenta el consumo de sustancias ni siquiera prohibidas, simplemente tabaco o alcohol. El alcoholismo puede ser una salida al problema de un síndrome de estar quemado grave” (Balseiro, 2010, p. 39).

El SB causa diversos cambios conductuales que repercuten directamente en la atención brindada a pacientes, en las relaciones laborales y personales del enfermero e incluso en su propia manera de ser y actuar, algunas de las más comunes y normalizadas actualmente dentro del gremio son: el abuso de sustancias nocivas como alcohol, tabaco o drogas con fines recreativos o como un “escape”, la automedicación mediante el consumo de psicofarmacos, la adopción de conductas agresivas y la desorganización personal.

En el área Social

El SB se manifiesta primero en la vida personal y familiar. Quien lo padece comienza por alejarse de los miembros de su familia y de las actividades familiares posteriormente de sus amigos y de las actividades sociales, es decir, tiende a aislarse. El origen de esta actitud es tratar de evitar que los demás, en especial quienes se encuentran más cerca de nosotros y a quienes se ama, se den cuenta de que no hay problema. (Balseiro, 2010, p. 38)

El SB tiene notorias repercusiones en la vida social del personal que lo padece, pues este comienza a ausentarse de su área de trabajo a causa del estrés que le genera laborar en su contexto actual, existen conflictos interpersonales entre sus compañeros de trabajo, se aísla de sus redes de apoyo e incluso comienza a generar problemas con su familia, amigos o pareja, la persona no se siente conforme con la experiencia laboral que tiene y al ser tan alto el estrés y los sentimientos negativos incluso hacia sí mismo comienza a generar un rechazo social.

1.2.10 Medidas de Afrontamiento del Síndrome de Burnout

Prevención Primaria

Las acciones de prevención primaria corresponden a una atención a los factores causales o predisponentes, en este caso, las condiciones estresantes del trabajo que están enfrentando los profesionales de la salud y han sido antes mencionados. En la lógica de prevención primaria, los estresores antes descritos resultan ser los retos primarios de atención, por lo que las medidas de intervención iniciales

debieran dirigirse a combatir estos estresores u otorgar recursos del entorno para disminuir su impacto, lo que requiere de un involucramiento institucional que va más allá del esfuerzo individual o interno de los trabajadores de la salud por “controlar su estrés”. (Juárez, 2020, p. 435)

Como prevención primaria, se deben identificar y poner especial atención en los factores que predisponen al personal de enfermería a padecer SB, estos pueden estar relacionados con situaciones que las instituciones pueden modificar como turnos laborales, áreas inadecuadas para la praxis, sobrecarga laboral y falta de recursos materiales. Otros factores recaen únicamente en el personal, como trabajar horas extras, deficientes conocimientos teóricos, falta de experiencia o práctica. Una vez identificados se debe reflexionar sobre estrategias con las que se puedan mitigar o disminuir, con el fin de prevenir la aparición de SB.

Prevención Secundaria

“La prevención secundaria se enfocaría a la sintomatología del estrés y burnout como proceso previo a trastornos más severos y estables, por lo que su monitoreo actual se vuelve trascendente” (Juárez, 2020, p. 435).

Durante la prevención secundaria se deben tomar en cuenta todas las manifestaciones que el estrés genera antes de que estas se conviertan una fatiga crónica que desencadene otros signos y síntomas del SB. Para ello será necesario entender al individuo como un ser biopsicosocial que requiere de un equilibrio en cada una de sus dimensiones para poder tener un bienestar físico y emocional.

Las estrategias de afrontamiento se pueden clasificar: adaptativas, compromiso y apoyo, no adaptativas y falta de compromiso. Estas últimas, al caracterizarse por el intento de distanciamiento del individuo respecto el estresor, a través de la autodestrucción o la negación, conllevan a las consecuencias negativas del estrés, principalmente en cuanto a la despersonalización y el agotamiento emocional. (Serna y Sanchez, 2020, p. 377-378)

Retomando la idea anterior, sería primordial que el individuo realice una retrospcción de sí mismo y el contexto laboral en el que se desenvuelve diariamente, de esta forma el distanciarse de los factores estresores y comprometerse con su bienestar físico y emocional puede beneficiar su estado de salud y disminuir el riesgo de padecer SB.

Prevención Terciaria

“La prevención terciaria implicaría medidas orientadas al tratamiento *ad integrum* de trastornos o enfermedades clínicamente más severas y de menor reversibilidad, mediante distintas estrategias orientadas a la rehabilitación” (Juárez, 2020, pág. 435).

Se debe aclarar que el tratamiento *ad integrum* significa "restauración a la condición original", dicho lo anterior, en este nivel de prevención es necesario tratar trastornos

emocionales que ya padece el personal de enfermería, trastornos aislados quizá de la situación laboral pero que sin duda pueden agravarse y propiciar la aparición de SB si no son tratados a tiempo, ejemplo de ello son la depresión, ansiedad, alcoholismo, tabaquismo y drogadicción.

Postpandemia

El contexto actual, está plagado de circunstancias nuevas que pueden propiciar la aparición de SB, a principios del año 2020 el mundo entero enfrento una pandemia que mantuvo en aislamiento social a toda su población, los sistemas de salud colapsaron por un virus hasta entonces desconocido, existió un alta demanda de los servicios de salud y la carencia de recursos humanos y materiales se hizo presente. Aun después, en un periodo postpandemia, secuelas de este suceso siguen tomando relevancia, como el miedo al contagio, la excesiva carga laboral y la falta de personal e insumos necesarios para trabajar.

Algunas estrategias que se sugieren son: Implementar cambios organizacionales que ayuden a los profesionales a recuperar la autonomía y el control sobre su trabajo, aumentar las instancias de contacto entre colegas de especialidad y con toda la comunidad médica del hospital, desarrollar estrategias de alerta frente a características personales que pueden facilitar el burnout (perfeccionismo, rigidez o baja autoestima), recuperar el sentido y el placer del trabajo y el cuidado de otros. (Koppmann et al., 2021, p. 78)

Las instituciones académicas y de salud, deben procurar su talento humano. El gremio de enfermería es la columna vertebral de cualquier institución de salud y por ello se debería poner especial atención en su salud emocional, implementando estrategias y una buena organización que procure disminuir la carga laboral y aumentar la satisfacción laboral, esto puede tener resultados benéficos en el sistema de salud, como mayor productividad, mayor eficiencia en la prestación de servicios, un incremento en la calidad de cuidados, entre otros.

El estrés depende de la interacción de factores personales, laborales, organizacionales y sociales que pueden contribuir de manera negativa o positiva en los comportamientos de salud y productividad. Este apoyo debe favorecer plenamente la expresión de las capacidades y habilidades del personal en situación productiva, teniendo en cuenta la cultura y clima organizacional armónicos, retribución adecuada, seguridad del empleo, trabajo significativo, recursos materiales disponibles, reconocimiento social, relaciones funcionales con grupos de trabajo y condiciones de trabajo limpias, saludables, ordenadas, agradables y confortables. (Serna y Sanchez, 2020, p. 379)

Enfermería es una disciplina que tiene por objeto principal el cuidado, una enfermera debe visualizar a todo individuo como un ser biopsicosocial, lo que hace inherente brindar un cuidado integral y holístico, dicho cuidado requiere tiempo de análisis y pensamiento crítico, por lo que es fácil deducir que la praxis conlleve jornadas de trabajo estresantes y en muchos casos un desgaste físico y emocional que

repercute en la vida personal y se refleja en la productividad laboral. No es algo nuevo que las instituciones del sector salud en México carecen de los insumos necesarios para brindar un cuidado de calidad a todos los pacientes que ahí se encuentran, circunstancia que se agravo en este periodo postpandemia, aunado a largas jornadas laborales, sentimientos de escasa realización personal, etc. Por lo que es importante cosechar un buen ambiente laboral, en dónde el gremio de enfermería se sienta cómodo para realizar su rutina, capaz de ejecutar cualquier intervención y valioso como parte del personal de salud.

CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA

Es bien sabido que la Pandemia por COVID-19 mantuvo en confinamiento a la población mundial durante periodos prolongados a partir del mes de marzo del año 2020, por lo que resultó inminente una afectación en el mundo académico, pues diversas instituciones de todos los niveles se vieron en la necesidad de modificar sus procesos de enseñanza-aprendizaje, estableciendo estrategias en las que fuese posible seguir con una interacción alumno y profesor, pero de forma remota.

En el caso de muchas facultades pertenecientes a la UNAM, se optó por seguir con clases teóricas vía plataformas virtuales como Zoom, Classroom, Facebook, Google Meet, por decir algunas. A través de ellas, los profesores impartían clases virtuales y los estudiantes realizaban apuntes, participaban en tiempo real y a la vez enviaban tareas y actividades escritas mediante correo electrónico, mensajes de WhatsApp o usando las mismas plataformas.

Aunque al inicio el uso de las tecnologías resulto un poco complejo, con el paso de los días se logró establecer una forma de trabajo innovadora y aparentemente funcional. Sin embargo, las carreras del área de la Salud, específicamente Enfermería, no solo evalúan la parte teórica, mayormente requieren practicas clínicas/hospitalarias para fortalecer los fundamentos vistos en clase y desarrollar capacidades y habilidades relacionadas a la praxis del Cuidado.

“En el contexto de la pandemia generada por COVID-19, los profesionales de la salud de primera línea se encontraron expuestos a diversas situaciones de estrés, lo que ocasionó una alta prevalencia de Síndrome de Burnout” (Lozano, 2021, p. 1).

“El Síndrome de Burnout es un fenómeno psicosocial, resultado de un estrés crónico característico de la cotidianidad del trabajo” (García et al., 2021, p. 98).

Todo lo anterior nos lleva al contexto actual de los Pasantes de Enfermería formados en tiempos de Pandemia, si bien tuvieron clases teóricas impartidas en las mejores condiciones posibles vía remota, no hubo ninguna manera de recuperar al 100% la parte práctica, que da seguridad al momento de desempeñar cualquier intervención y que a su vez nutre a las futuras enfermeras(os) de habilidades, destrezas y el desarrollo de un pensamiento crítico.

Por lo que resulta necesario indagar si la falta de clases prácticas, la falta de personal en gran parte de las instituciones de salud, la carencia de insumos, el incremento de contagios, la carga laboral, entre otras situaciones, ocasionó una afectación en las dimensión física, psicológica, conductual, laboral y social de los Pasantes de Enfermería; y determinar si esto trajo consigo afectaciones en la calidad, productividad, eficiencia y eficacia del Cuidado.

2.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existe el Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana?

2.3. OBJETIVOS

2.3.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar el Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana.

2.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las manifestaciones físicas del SB en pasantes de Enfermería.
- Conocer las manifestaciones psicológicas del SB en pasantes de Enfermería.
- Entender las repercusiones que conlleva el SB en el medio laboral de pasantes de Enfermería.
- Precisar las consecuencias del SB en el ámbito social de pasantes de Enfermería.
- Listar los cambios conductuales que desencadena el SB en pasantes de Enfermería.

2.4. JUSTIFICACIÓN

Este Proyecto de Investigación se justifica en la necesidad de conocer si pasada la pandemia por COVID-19 los pasantes de Enfermería padecen o padecieron Síndrome de Burnout durante la realización de su servicio social, trayendo como consecuencia afectaciones no solo en la salud del personal, sino también en la calidad del cuidado brindado a los pacientes, esto con el fin de poder crear estrategias que ayuden a mitigarlo, mejorar la praxis enfermera y salvaguardar el futuro del talento humano de Enfermería.

Es importante destacar que existe una estrecha relación entre salud y trabajo, el Síndrome de Burnout es un fenómeno que afectaba a Enfermeras (os) desde antes de la pandemia por diferentes factores situacionales, como puede ser la falta de insumos, deficiencias en las áreas de trabajo, excesiva carga laboral, entre otras.

Ahora bien, situándonos en el contexto actual donde diversas instituciones se vieron en la necesidad de impartir clases teóricas vía virtual y a distancia, es claro que el sistema educativo enfrente diversas dificultades para una transmisión de conocimientos de calidad, más aún en carreras como Enfermería, que se fortalece no solo de clases teóricas, sino mayoritariamente de la práctica clínica, aunado por el miedo colectivo de contagios, carencia de insumos, déficit de talento humano profesional capacitado para desempeñar cuidados en diversas áreas y falta de dominio teórico y práctico en los Cuidados Integrales de Enfermería.

El Síndrome de Burnout ha tenido diversas manifestaciones en personal de enfermería, siendo común signos y síntomas como fatiga, cefalea, colitis, gastritis, cansancio, ansiedad, depresión, mialgia, estreñimiento, por decir algunas. En el

área laboral este puede verse reflejado en el trato deshumanizado a pacientes, insatisfacción laboral, conflictos en las relaciones interpersonales y menor capacidad de trabajo.

Por consiguiente, el Síndrome de Burnout aumenta la probabilidad cometer errores, actos de impericia o negligencia en la praxis enfermera, lo que pone en riesgo la vida y estado de los pacientes y al mismo tiempo la salud y estabilidad de los futuros profesionales de enfermería.

A causa de las razones anteriormente descritas es imperativo conocer el contexto actual del Síndrome de Burnout en los centros de salud de la Ciudad de México y Zona Metropolitana, analizar dicho síndrome y sus diversas manifestaciones, conocer su prevalencia, factores asociados y de ser el caso, proponer acciones mediatas para tratarlo y favorecer el crecimiento personal y profesional de los Pasantes de Enfermería que se enfrentaron a este contexto sin precedentes y mundialmente reconocido.

2.5. HIPÓTESIS

Hi: Existe el Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en pasantes de Enfermería en CDMX y Zona Metropolitana.

Ho: No hay presencia de Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en pasantes de Enfermería en CDMX y Zona Metropolitana.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO

La presente Investigación es de tipo Descriptiva, Prospectiva y Transversal.

3.2. UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 UNIVERSO

El Universo está conformado por pasantes de Enfermería de la **Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI-UNAM)**, **Facultad de Enfermería y Obstetricia (FENO-UNAM)**, **Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia (ESEO-IPN)**, **Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP)**, que desempeñan o desempeñaron sus servicios en los turnos matutino, vespertino y nocturno a/b en instituciones de salud de primer, segundo y tercer nivel en la CDMX y zona metropolitana.

3.2.2. POBLACIÓN

La población seleccionada son 100 Pasantes de Enfermería.

3.3.3. MUESTRA

La muestra establecida es el 100% de los pasantes de Enfermería que se desempeñaron en el rol asistencial en clínicas y hospitales de segundo y tercer nivel entre los que se encuentran:

- Hospital General Dr. Manuel Gea González
- Centro Médico ISSEMYM Ecatepec
- Hospital General José Vicente Villada
- Instituto Nacional de Cancerología
- DIF Tlalnepantla
- Clínica Universitaria de Salud Integral Almaraz
- Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga
- Hospital General Las Américas
- Centro Médico ABC
- Instituto Nacional de Pediatría
- Hospital Materno Infantil Guadalupe Victoria
- Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez
- Hospital Infantil de México Federico Gómez
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango
- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
- Hospital General La Villa
- Hospital de la Mujer
- Unidad Medico Familiar 185
- Hospital General Xoco
- Hospital Materno Infantil Inguarán
- Hospital General de Atizapán

- Hospital Materno Infantil Tláhuac
- Hospital Pediátrico Iztacalco
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias
- Hospital General ISSSTE Tláhuac
- Clínica Ermita Zaragoza
- Instituto Nacional de Rehabilitación
- Hospital Pediátrico Moctezuma
- Hospital General Balbuena
- Hospital de especialidades MIG
- Centro Médico Nacional La Raza
- Hospital Juárez de México
- Hospital Rolosa
- Clínica de Medicina Familiar Tlalpan

3.3.4. TIPO DE MUESTREO

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	CRITERIOS DE ELIMINACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Pasantes de enfermería que realizaron su servicio social en la CDMX y zona metropolitana. • Pasantes de enfermería que realizaron su servicio social en instituciones de salud de primer, segundo y tercer nivel. • Pasantes de enfermería que se desempeñaron en el área asistencial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasantes de enfermería que realizaron su servicio social antes del año 2020 o durante periodo de pandemia COVID-19. • Pasantes de enfermería que ya se encuentran ejerciendo la profesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser estudiante de enfermería de licenciatura, técnico o posgrado. • Pasantes de servicio social de carreras afines: medicina, psicología, trabajo social, optometría, etc.

<ul style="list-style-type: none"> • Pasantes de enfermería que tuvieron clases en línea. 		
--	--	--

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1. Operacionalización de variables de estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CLASIFICACIÓN DE VARIABLE	CATEGORÍAS	NIVEL DE MEDICIÓN
Dimensión Física	Aspectos biológicos inherentes y cambios en la realidad corpórea de los individuos.	Manifestaciones medidas en presencia de signos y síntomas.	Categoría Cualitativa Ordinal Politómica	Fatiga. Mialgia. Rinitis. Taquicardia. Hipertensión arterial. Colitis. Gastritis. Diarrea. Estreñimiento. Cefalea. Tics nerviosos y/o parálisis facial.	Ordinal.
Dimensión Psicológica	Aspectos relacionados con la percepción sensorial y emocional del individuo.	Manifestaciones medidas en presencia de síntomas.	Categoría Cualitativa Ordinal Politómica	Estrés. Baja autoestima. Depresión. Ansiedad.	Ordinal.

				<p>Cambios de humor.</p> <p>Intento de suicidio.</p> <p>Sensación de baja realización personal y fracaso.</p> <p>Autoevaluación negativa.</p>	
Dimensión Conductual	Aspectos relacionados a las múltiples interrelaciones del individuo con otros.	Manifestaciones medidas en presencia de cambios conductuales.	<p>Categoría.</p> <p>Cualitativa.</p> <p>Ordinal.</p> <p>Politémica.</p>	<p>Automedicación.</p> <p>Aumento en el consumo de alcohol.</p> <p>Aumento en el consumo de tabaco.</p> <p>Consumo de drogas. (cannabis, cocaína, entre otras)</p> <p>Falta de apetito.</p> <p>Libido bajo.</p> <p>Desorganización personal y laboral.</p> <p>Consumo de psicofármacos.</p>	Ordinal.
Dimensión Laboral	Aspectos relativos al trabajo en el que se desenvuelve el individuo.	Manifestaciones medidas en presencia de complicaciones en el trabajo.	<p>Categoría.</p> <p>Cualitativa.</p> <p>Ordinal.</p> <p>Politémica.</p>	<p>Ausentismo.</p> <p>Trato deshumanizado a pacientes.</p>	Ordinal.

				<p>Sentir y expresar que soy incapaz de realizar alguna actividad o intervención.</p> <p>Insatisfacción en el trabajo.</p> <p>Abandono del Servicio Social.</p> <p>Cometí un “Evento Adverso” o “Cuasifalla”.</p> <p>Disminución de productividad y calidad de Cuidados.</p> <p>Inseguridad en toma de decisiones.</p>	
Dimensión Social	Aspectos relacionados al entorno o macrosistema en el que se desarrollan los individuos.	Manifestaciones medidas en presencia de cambios sociales.	Categoría Cualitativa Ordinal. Politémica	<p>Aislamiento.</p> <p>Conflictos interpersonales con pareja y/o familia.</p> <p>Conflictos interpersonales con compañeros de trabajo.</p> <p>Actitudes agresivas hacia otros.</p> <p>Hostilidad hacia otros.</p>	Ordinal.

Tabla 2. Operacionalización de variables sociodemográficas

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CLASIFICACIÓN DE VARIABLE	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Edad	Es el número de años transcurridos entre la fecha de nacimiento de las personas y la fecha del periodo de referencia. (INEGI, s.f.)	Etapa de crecimiento.	Categoría Cualitativa Nominal Politémica	Nominal	18 a 20 años. 20 a 22 años. 22 a 24 años. Tengo más de 25 años.
Sexo	Condición biológica que distingue a las personas en hombres y mujeres. (INEGI, s.f.)	Categorización biológica de las personas.	Categoría Cualitativa Nominal Politémica	Nominal	Hombre. Mujer. Prefiero no decirlo.
Servicio Social	Se entiende por servicio social el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecuten y presten los profesionistas y estudiantes en interés de la sociedad y el Estado. (Secretaría de Salud, 2022)	Tiempo en que curso o se ha cursado el servicio social.	Categoría Cualitativa Nominal Politémica	Nominal	Me encuentro realizando mi servicio social Realice mi servicio social entre el 2021 y 2022 Realice mi servicio social entre el 2022 y 2023

Turno	Orden según el cual se suceden varias personas en el desempeño de cualquier actividad o función. (RAE, s.f.)	Tiempo en que se desempeña el servicio social	Categoría Cualitativa Nominal Politómica	Nominal	Turno matutino. Turno vespertino. Turno nocturno. Turno mixto.
Institución	Organismo que desempeña una función de interés público, especialmente benéfico o docente. (RAE, s.f.)	Organismo dedicada a brindar servicios de salud.	Categoría Cualitativa Nominal Politómica	Nominal	Secretaría de Salud. IMSS. ISSSTE. ISSEMyM. Sector Privado.
Nivel de atención	Cuidado mínimo aceptable del paciente, basado en estatutos, decisiones judiciales, políticas o directrices profesionales. (DeCS/MeSH, s.f.)	Forma de organización de los centros de salud.	Categoría Cualitativa Nominal Politómica	Nominal	Primer nivel Segundo nivel Tercer nivel
Centro de Salud	Las unidades básicas de salud en que se desarrollan la prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento de la salud de las personas en la región. Ellos son la puerta de acceso a	Lugar donde se desempeña el cuidado.	Categoría Cualitativa Razón	Nominal	Sin categoría específica

	los servicios y las redes del sistema de salud. (DeCS/MeSH, s.f.)				
--	---	--	--	--	--

3.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El cuestionario fue la herramienta principal para la recolección de datos, su creación fue posible gracias a una exhaustiva revisión bibliográfica sobre el tema y posterior a la identificación de las manifestaciones con mayor prevalencia en las 5 dimensiones humanas aquí estudiadas (Física, Psicológica, Conductual, Laboral y Social).

Para determinar la existencia del síndrome se elaboró el instrumento mediante el software de administración de encuestas en línea “Google Forms”.

La difusión de este se llevó a cabo a través del uso de redes sociales principalmente Facebook e Instagram donde se compartió el código QR y la liga de acceso, a algunos participantes se les hizo llegar directamente la liga de acceso por mensajes de WhatsApp (ver anexo 2). Dentro de su contenido se encuentra un aviso de privacidad, el consentimiento informado y las instrucciones generales para su participación y correcta aplicación.

3.5. DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue de elaboración propia y este está dividido en seis secciones: *Datos Sociodemográficos* (7 ítems), *Dimensión Física* (11 ítems), *Dimensión Psicológica* (8 ítems), *Dimensión Conductual* (8 ítems), *Dimensión Laboral* (8 ítems) y *Dimensión Social* (8 ítems). Con un total de 47 ítems, siendo 46 ítems tipo Likert de opción múltiple y 1 pregunta abierta que tiene por objeto conocer el lugar donde el participante realizó o realiza su servicio social.

Gracias al instrumento es posible identificar la sintomatología propia del síndrome en las 5 dimensiones descritas anteriormente, además de valorar determinantes como la edad, el sexo, el turno, su institución y el nivel de atención en el que se desempeñan los participantes (ver anexo 1).

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La validez y confiabilidad del instrumento fue corroborada a través de una prueba piloto destinada a 10 Pasantes de Enfermería que no pertenecen a la muestra estudiada.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Siguiendo la escala de interpretación del coeficiente de confiabilidad de Palella y Martins, el rango obtenido de .846 indica que el instrumento tiene una magnitud de confiabilidad muy alta.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,846	40

CAPÍTULO IV. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se llevó a cabo acorde a los principios bioéticos, los datos recolectados con el instrumento tienen sólo un fin, que es el de investigación y ninguna persona ajena, puede conocer la información personal proporcionada, la publicación de estos será de forma anónima y con el previo consentimiento de cada participante.

Siguiendo el *Principio de Beneficencia*, esta investigación busca proporcionar información que beneficie a los profesionales de enfermería, argumentando que el SB es un problema que afecta al futuro talento humano de enfermería (pasantes de enfermería) más aun en periodo postpandemia, lleno de incertidumbre, un ambiente hospitalario demandante y con carencia de recursos, esperando que los datos aquí recabados coadyuven a evitar o disminuir sus repercusiones en la dimensión física, psicológica, conductual, laboral y social de los pasantes de enfermería y de ser el caso servir el referente para líderes del cuidado que busquen mejorar el bienestar psicoemocional de su personal.

Apegado al *Principio de No maleficencia*, el instrumento utilizado fue elaborado con cuidado y en base de una exhaustiva recolección bibliográfica, cuidando de salvaguardar la integridad física y psicológica de los participantes y únicamente fungir como herramienta para recolección de datos. El dialogo queda abierto antes y después de su participación con el fin de aclarar dudas, exponer miedos, angustias, etc.

Conforme al *Principio de Autonomía*, la participación en la presente investigación es voluntaria, se informa previamente a los potenciales participantes acerca de los objetivos del estudio y las dimensiones que aborda en la búsqueda de diversas manifestaciones, todo ello a través del consentimiento informado. El participante también es libre de en cualquier momento retirarse de la investigación.

Finalmente, referente al *Principio de Justicia*, Todos los participantes son tratados de manera justa, equitativa, no discriminatoria y mediante un trato respetuoso y amable. Del mismo modo, mediante un aviso de privacidad se da a conocer a los participantes que toda información obtenida mediante el instrumento de recolección de datos, será compartida y tabulada de forma anónima y confidencial para la elaboración de una Tesis.

4.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de este documento yo otorgo mi consentimiento para que se lleve a cabo la aplicación del presente Instrumento sobre mi experiencia personal como Pasante de Enfermería en el periodo Postpandemia COVID-19, donde se analizara el Síndrome de Burnout y sus repercusiones en la dimensión *Física, Psicológica, Conductual, Laboral y Social* de mi persona.

Soy consciente de que mis datos serán recabados y almacenados de manera virtual, para posteriormente ser utilizados para fines académicos y de investigación, los mismos serán expuestos de manera anónima y confidencial en un trabajo de investigación para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Quedando perfectamente entendida (o) e informada (o) de los posibles alcances y condiciones del presente estudio, declaro mi conformidad para participar en la investigación denominada “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana”.

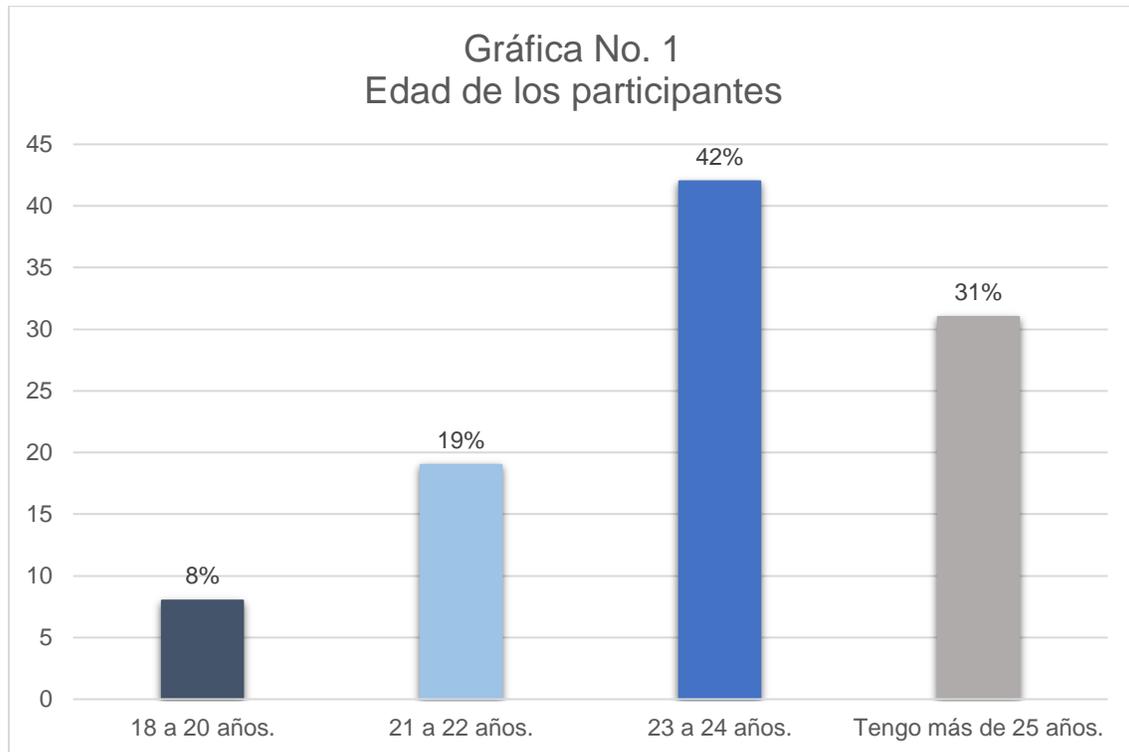
Acepto voluntariamente.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

A continuación, se presentan los resultados obtenidos mediante el Instrumento de recolección de datos en la plataforma de Google Forms “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” aplicado del 23 de noviembre del 2023 al 29 de noviembre del 2023, obteniendo un total de 100 participaciones.

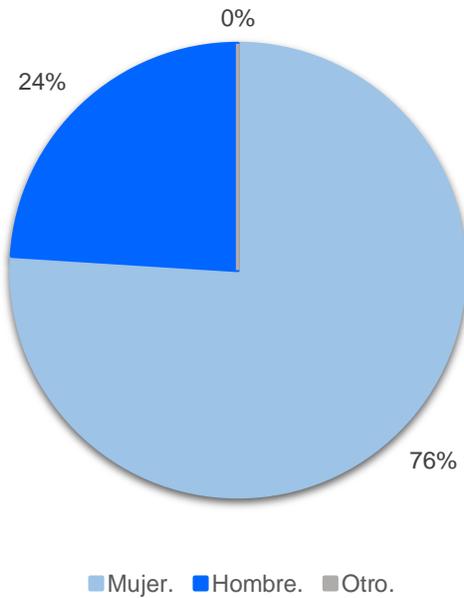
Datos sociodemográficos



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se observa que las edades con mayor prevalencia en las participantes fueron de 23 y 24 años figurando un 42% del total de la muestra, el 31% señaló tener más de 25 años, el 19% se encuentra entre los 21 y 22 años, mientras que solo el 8% indicó tener entre 18 y 20 años. (Gráfica No.1)

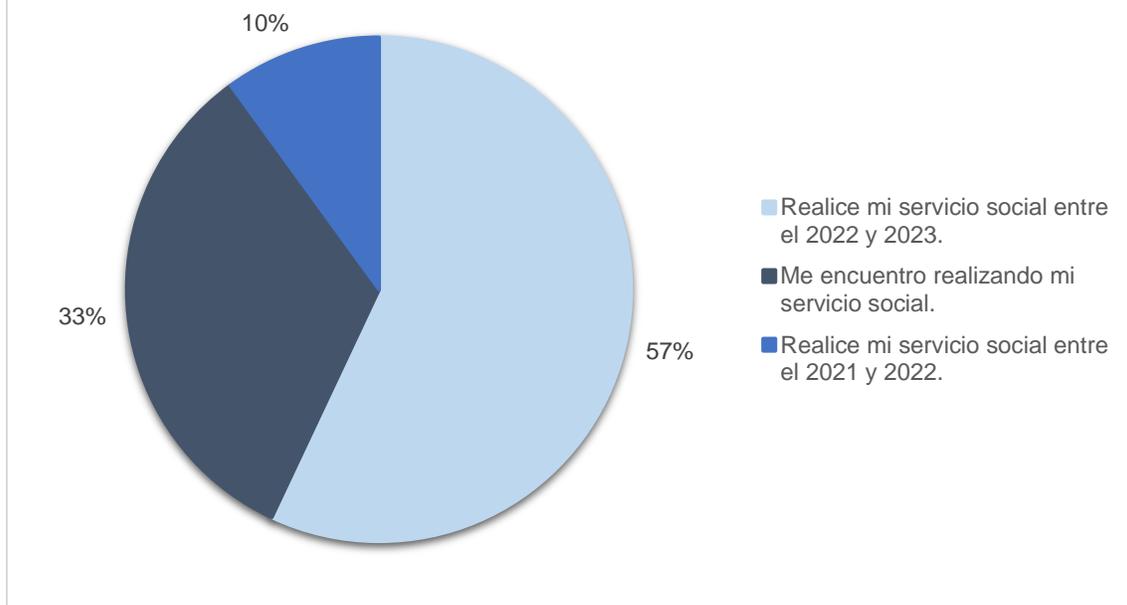
Gráfica No. 2
Sexo de los participantes



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se observa que el gremio de Enfermería está constituido mayoritariamente por mujeres, situación que se reflejó en la participación de Pasantes, pues el 76% son mujeres y solo el 24% hombres. (Gráfica No.2)

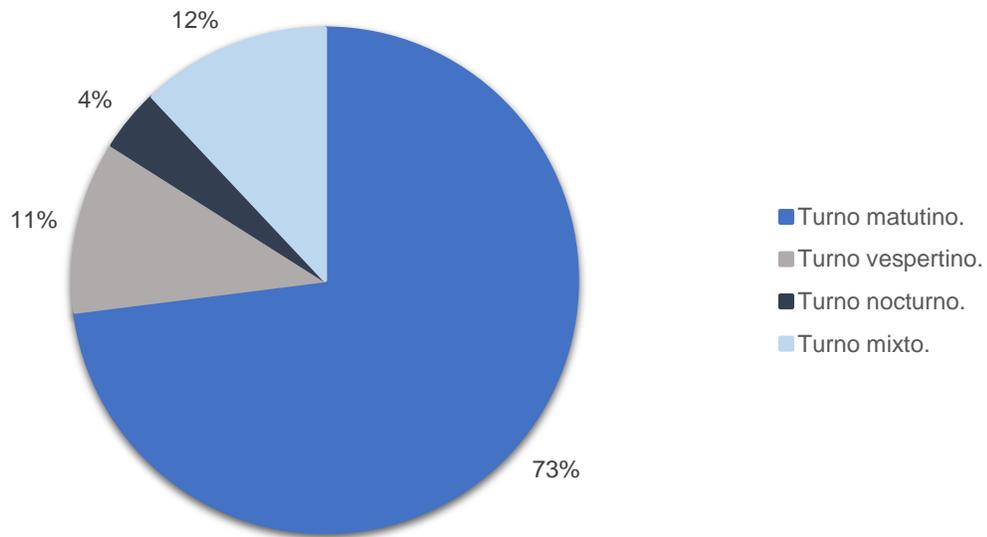
Gráfica No.3
Estado del Servicio Social



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

En lo que respecta al estado del servicio social de las participantes, el 57% indicó que realizó su servicio social entre el año 2022 y 2023, por su parte el 33% señala estar realizando su servicio social en este periodo y el 10% realizó su servicio social entre el año 2021 y 2022. (Gráfica No.3)

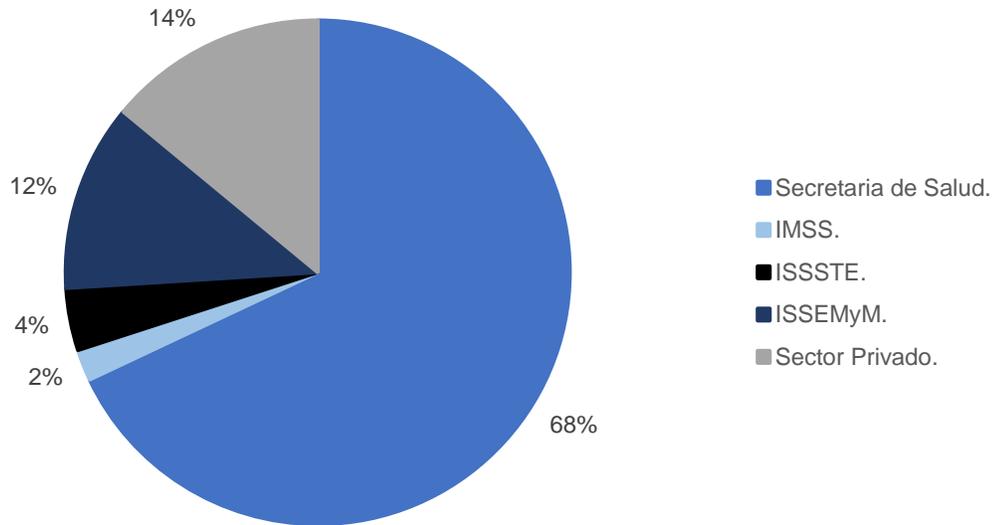
Gráfica No. 4
Turno del Servicio Social



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

El 73% de las participantes señalaron que realizan o realizaron su servicio social en el turno matutino, el 11% en el turno vespertino, el 4% durante el turno nocturno y el 12% en un turno mixto, es decir realizando rotaciones entre el turno matutino, vespertino y nocturno acorde a las necesidades de su institución. (Gráfica No.4)

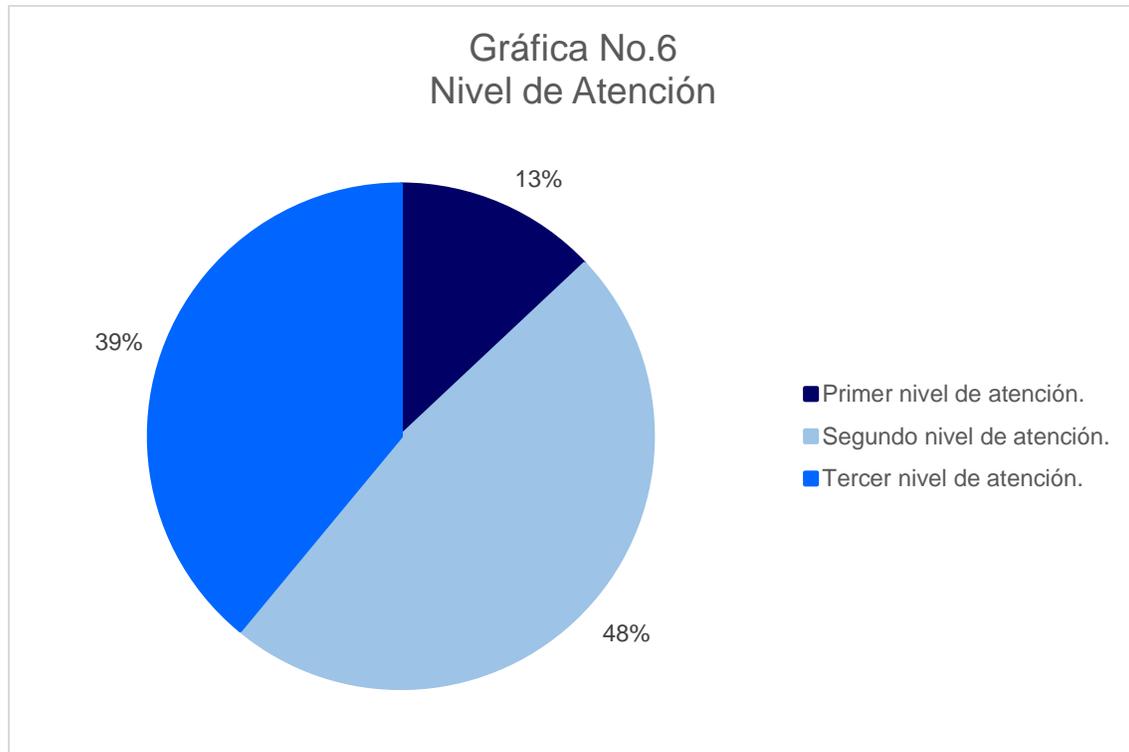
Gráfica No.5
Institución donde realiza o realizó su Servicio Social



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

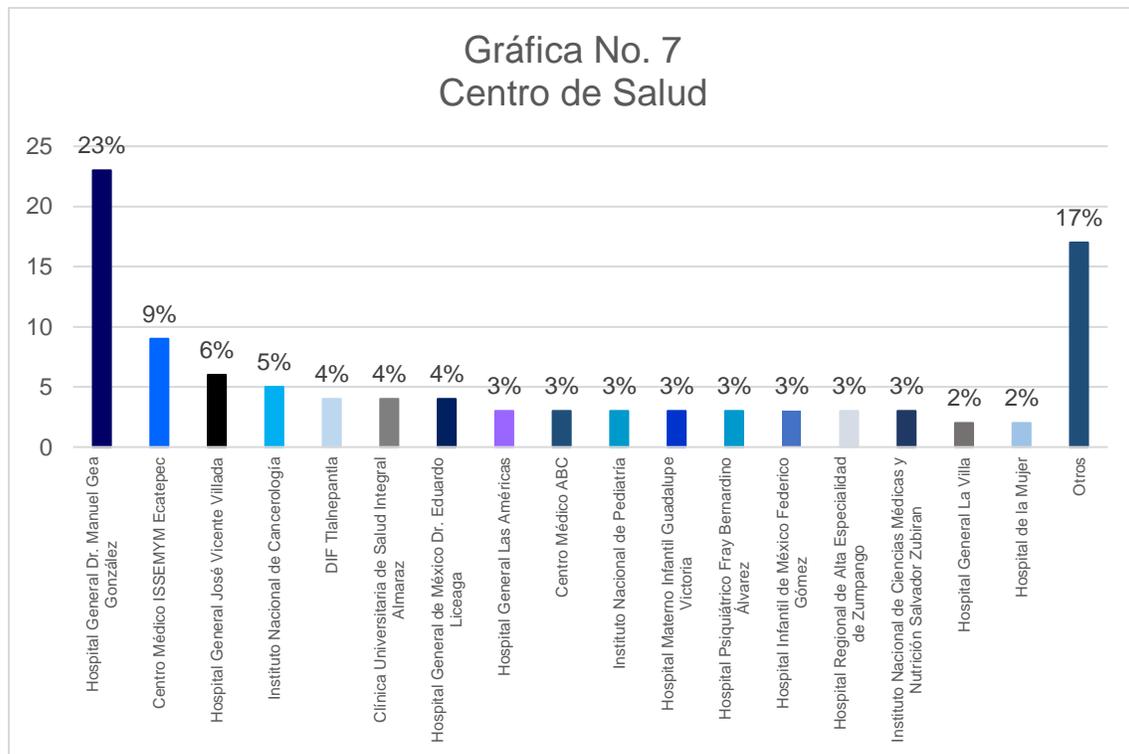
El 68% de los Pasantes de Enfermería indicaron haber realizado su Servicio Social formando parte de la Secretaría de Salud, el 14% en Sector Privado, el 12% en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM), el 4% en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el 2% en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). (Gráfica No.5)

Gráfica No.6
Nivel de Atención



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Con relación al nivel de atención en el que se desempeñaban los participantes, el 48% figura en el segundo nivel de atención, compuesto por hospitales generales, el 39% al tercer nivel de atención, donde encontramos hospitales de alta especialidad, y finalmente el 13% al primer nivel de atención, donde encontramos clínicas y unidades medico familiares. (Gráfica No.6)



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

De la muestra estudiada el 23% desempeñó el rol asistencial de enfermería en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, el 9% en el Centro Médico ISSEMYM Ecatepec, el 6% en el Hospital General José Vicente Villada y el 5% en el Instituto Nacional de Cancerología. A su vez, el DIF Tlalnepanitla, la Clínica Universitaria de Salud Integral Almaraz y el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga representan cada uno, una cifra del 4%, mientras que, lugares como el Hospital General Las Américas, Centro Médico ABC, Instituto Nacional de Pediatría, Hospital Materno Infantil Guadalupe Victoria, Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán constan del 3% de participación individualmente, respecto al Hospital General La Villa y el Hospital de la Mujer, ambos figuran el 2% de la muestra, finalmente, en conjunto otras instituciones con menor participación representan un total del 17% de participantes, en total la muestra se compuso de 34 hospitales y clínicas. (Gráfica No.7)

Manifestaciones del SB por Dimensión

Tabla No. 1
MANIFESTACIONES DIMENSIÓN FÍSICA

Manifestaciones	Frecuencia			
	Nunca	Muy pocas veces	Sí, con poca frecuencia	Con frecuencia
Fatiga	2%	18%	46%	34%
Mialgia	33%	28%	29%	10%
Rinitis	44%	34%	12%	10%
Taquicardia	48%	27%	19%	6%
HTA	84%	14%	2%	0%
Colitis	30%	22%	19%	29%
Gastritis	38%	22%	16%	24%
Diarrea	42%	38%	13%	7%
Estreñimiento	47%	31%	19%	3%
Cefalea	10%	26%	36%	28%
Tics	50%	29%	11%	10%

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



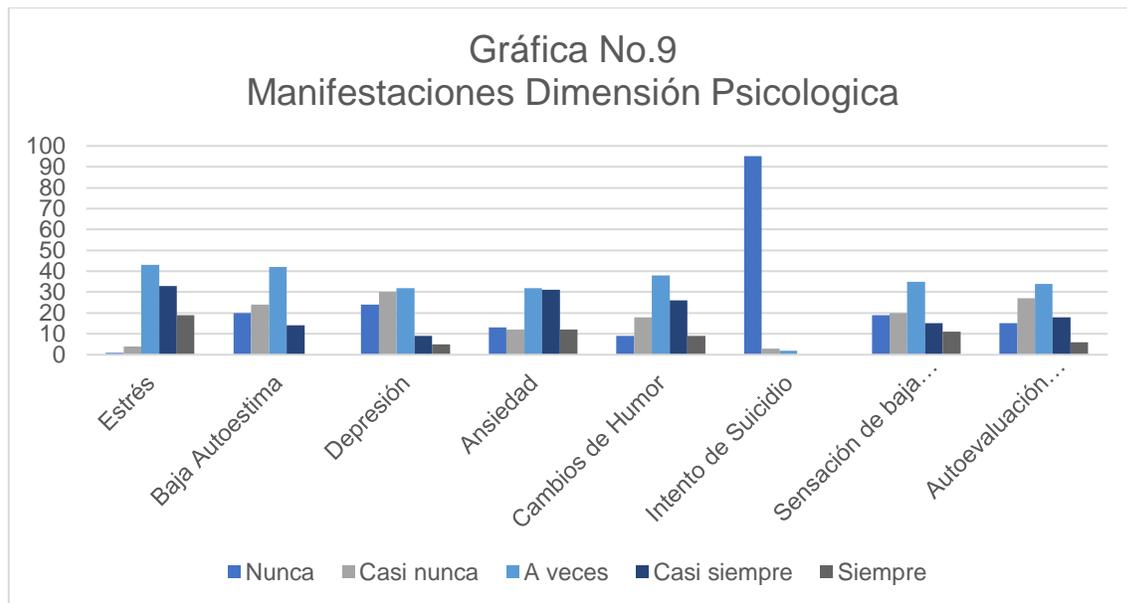
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

En la dimensión física, las manifestaciones fisiológicas encontradas con frecuencia en pasantes de enfermería fueron; la fatiga con el 34%, la colitis con el 29%, la cefalea con el 28% y la gastritis con el 24%. Siendo entonces la sintomatología musculoesquelética y gastrointestinal las de mayor prevalencia. (Gráfica No.8)

Tabla No. 2
MANIFESTACIONES DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

Manifestaciones	Frecuencia				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Estrés	1%	4%	43%	33%	19%
Baja autoestima	20%	24%	42%	14%	0%
Depresión	24%	30%	32%	9%	5%
Ansiedad	13%	12%	32%	31%	12%
Cambios de humor	9%	18%	38%	26%	9%
Intento de suicidio	95%	3%	2%	0%	0%
Sensación de baja realización personal y fracaso	19%	20%	35%	15%	11%
Autoevaluación negativa	15%	27%	34%	18%	6%

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

En lo que respecta a la dimensión psicológica, la sintomatología con mayor prevalencia fue; el estrés, presente en el 19% siempre, el 33% casi siempre y 43% a veces, la ansiedad puntuando en el 12% siempre, 31% casi siempre y 32% a veces, mientras que los cambios de humor se presentaron en un 9% siempre, 26% casi siempre y 38% a veces. (Gráfica No.9)

Tabla No. 3
MANIFESTACIONES DIMENSIÓN CONDUCTUAL

Manifestaciones	Frecuencia				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Automedicación	33%	31%	28%	7%	1%
Aumento en el consumo de alcohol	46%	28%	16%	7%	3%
Aumento en el consumo de tabaco	64%	15%	12%	7%	2%
Consumo de drogas (cannabis, cocaína, entre otras)	92%	5%	0%	2%	1%
Falta de apetito	29%	26%	37%	7%	1%
Libido bajo	48%	20%	24%	6%	2%
Desorganización personal y laboral.	26%	17%	31%	17%	9%
Consumo de psicofármacos	82%	11%	4%	0%	3%

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



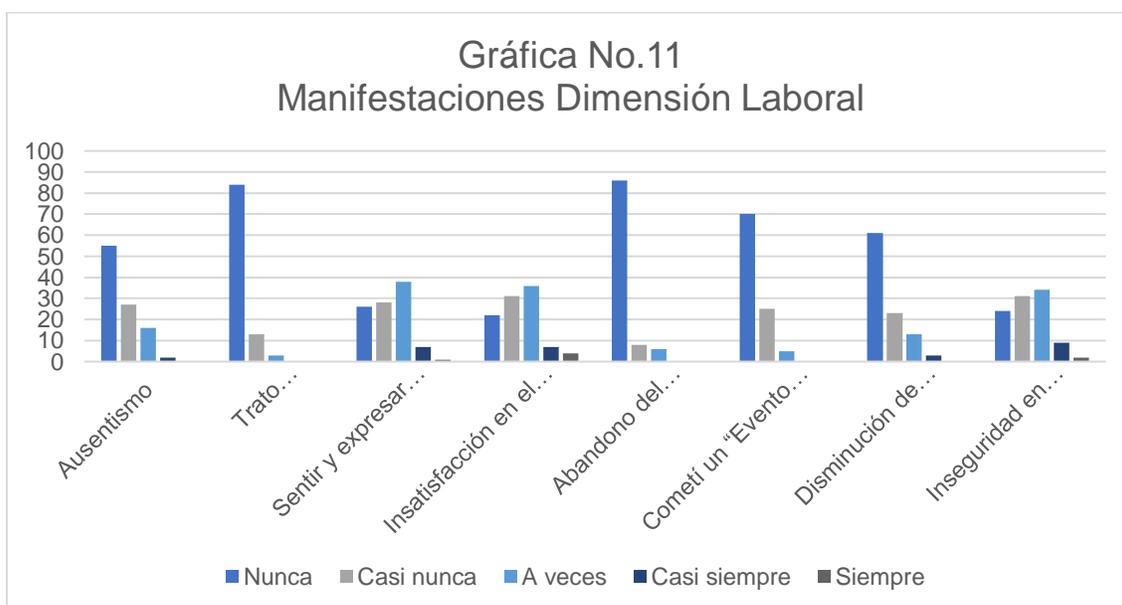
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

El principal cambio conductual que se presentó en los pasantes de enfermería es la desorganización personal y laboral, siendo que el 9% expreso tenerla siempre, el 17% casi siempre y 31% a veces, seguida del aumento del consumo de alcohol, donde siempre represento el 3%. el 7% casi siempre y el 16% a veces. (Gráfica No.10)

Tabla No. 4
MANIFESTACIONES DIMENSIÓN LABORAL

Manifestaciones	Frecuencia				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Ausentismo	55%	27%	16%	2%	0%
Trato deshumanizado a pacientes.	84%	13%	3%	0%	0%
Sentir y expresar que soy incapaz de realizar alguna actividad o intervención.	26%	28%	38%	7%	1%
Insatisfacción en el trabajo.	22%	31%	36%	7%	4%
Abandono del servicio social.	86%	8%	6%	0%	0%
Cometí un “evento adverso” o “cuasifalla”.	70%	25%	5%	0%	0%
Disminución de productividad y calidad de cuidados.	61%	23%	13%	3%	0%
Inseguridad en toma de decisiones.	24%	31%	34%	9%	2%

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



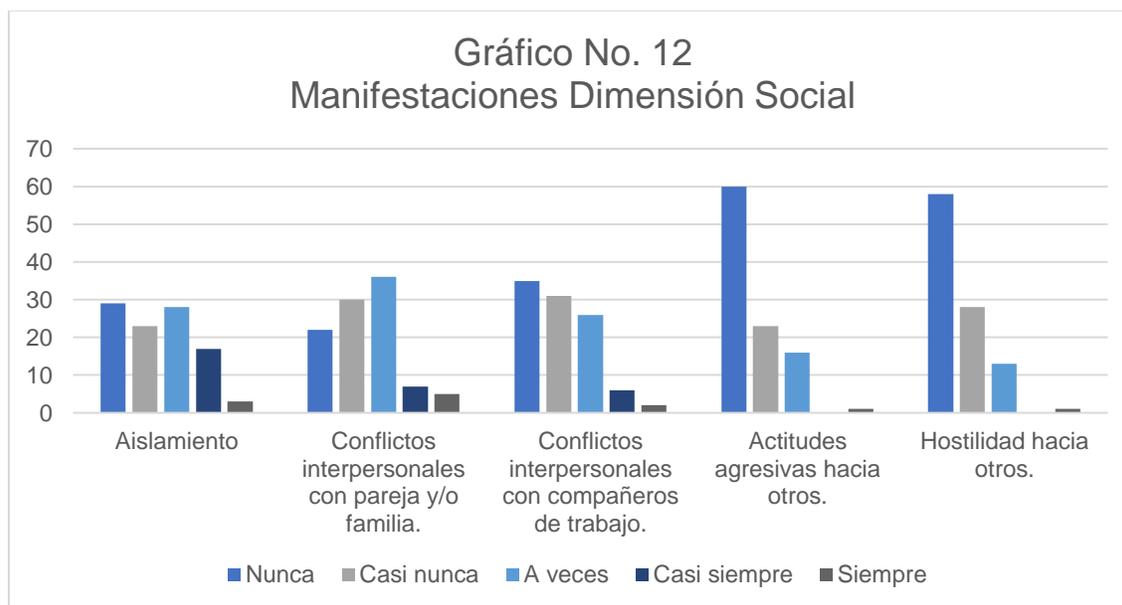
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

En la dimensión laboral las manifestaciones más frecuentes fueron la insatisfacción en el trabajo y la inseguridad en la toma de decisiones. Siendo que el 4% manifestó sentirse siempre insatisfecho en el trabajo, el 7% casi siempre y el 36% a veces. En cuanto a la inseguridad en la toma de decisiones el 2% expreso sentirla siempre. el 9% casi siempre y el 34% a veces. (Gráfica No.11)

Tabla No. 5
MANIFESTACIONES DIMENSIÓN SOCIAL

Manifestaciones	Frecuencia				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Aislamiento	29%	23%	28%	17%	3%
Conflictos interpersonales con pareja y/o familia.	22%	30%	36%	7%	5%
Conflictos interpersonales con compañeros de trabajo.	35%	31%	26%	6%	2%
Actitudes agresivas hacia otros.	60%	23%	16%	0%	1%
Hostilidad hacia otros.	58%	28%	13%	0%	1%

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Los conflictos interpersonales con pareja y/o familia son la afectación más frecuente en la dimensión social de los pasantes de enfermería, con una frecuencia del 5% siempre, 7% casi siempre y 36% a veces, seguido del aislamiento presente en el 3% siempre, en el 17% casi siempre y en el 28% a veces. En lo que respecta a conflictos interpersonales con compañeros de trabajo el 26% manifestó tenerlos a veces, el 6% casi siempre y únicamente el 2% siempre. (Gráfica No.12)

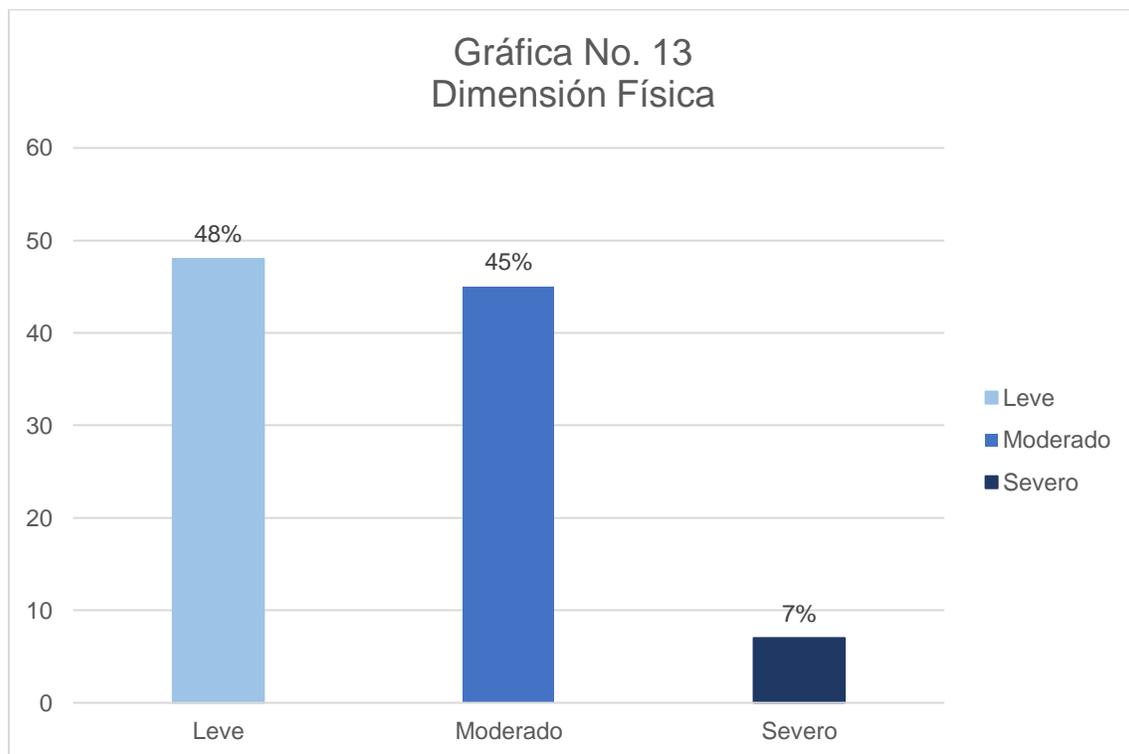
Estadios del SB por dimensión

Para fines de la presente investigación se establecen 3 estadios o niveles de evolución del SB: *Leve*, *Moderado* y *Severo*.

Tabla No. 6
Rango Dimensión Física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	48	48,0	48,0	48,0
	Moderado	45	45,0	45,0	93,0
	Severo	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento "El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana" compartido a través de la plataforma Google Forms.



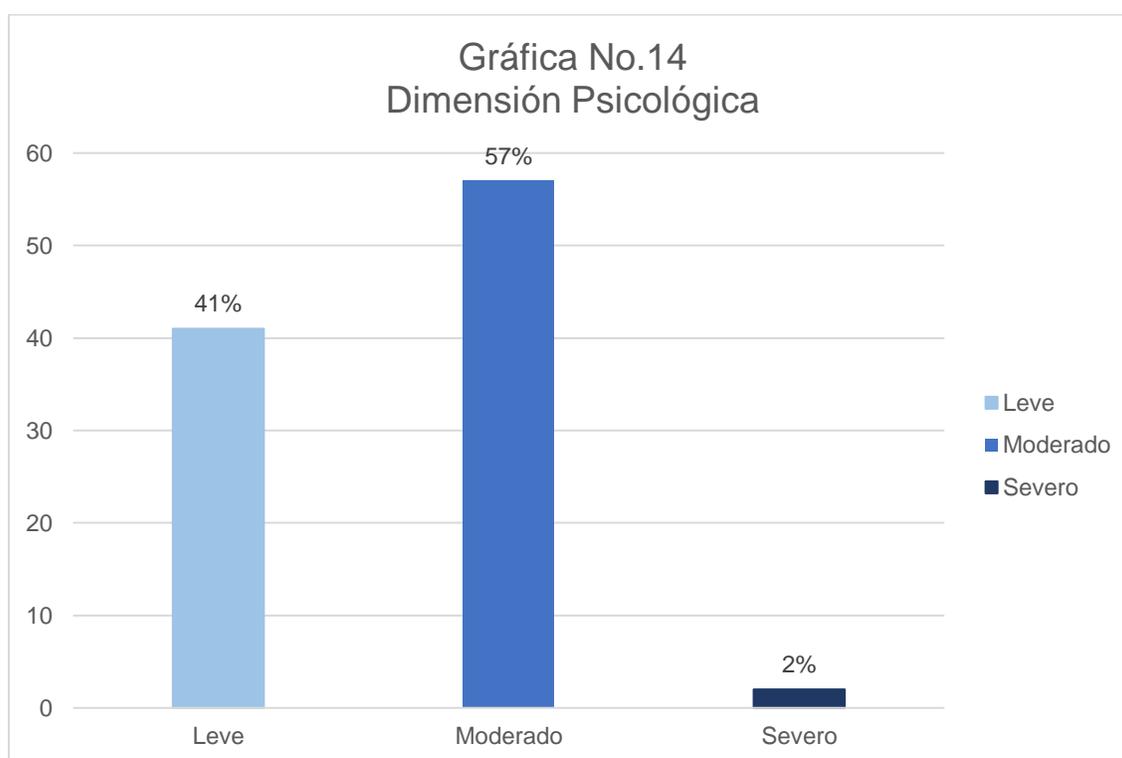
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento "El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana" compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se encontró que, en la dimensión física de los participantes el 48% manifestó un nivel leve de SB, mientras que, el 45% se encuentran en un nivel moderado y 7% en un nivel severo. (Gráfica No.13)

Tabla No. 7
Rango Dimensión Psicológica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	41	41,0	41,0	41,0
	Moderado	57	57,0	57,0	98,0
	Severo	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



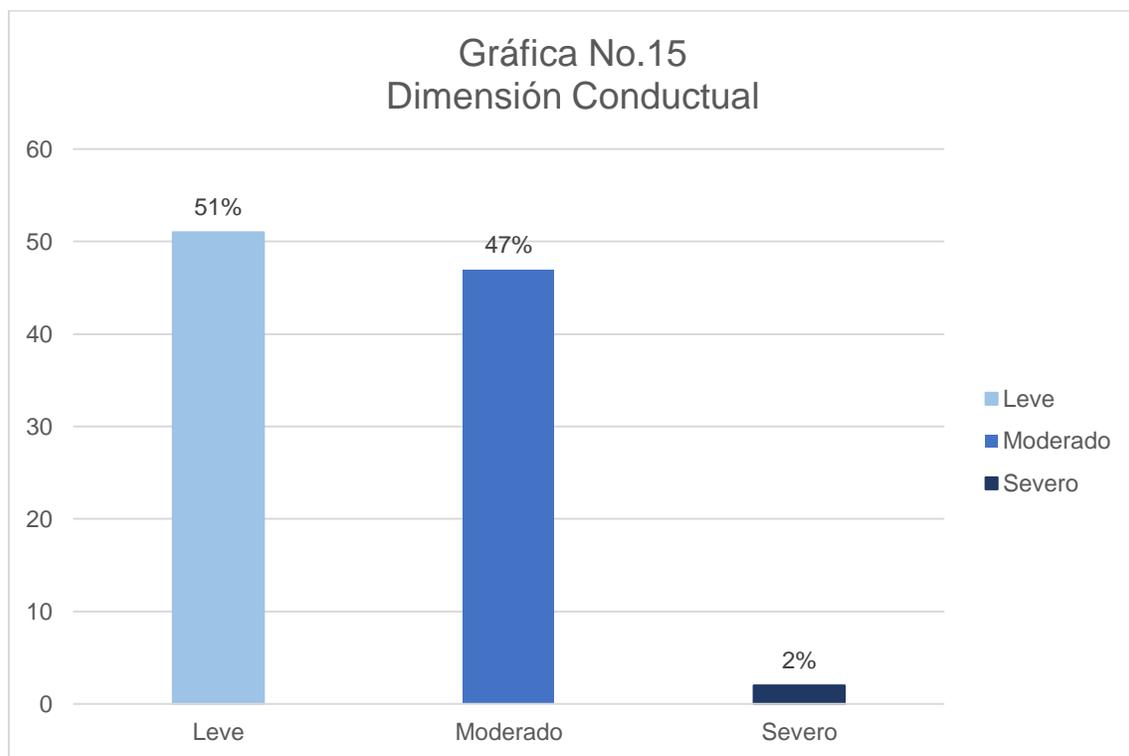
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

En lo que respecta a la dimensión psicológica de los participantes, el 57% se encuentra en el nivel moderado del SB, el 41% en un nivel leve y solo el 2% en un nivel severo. (Gráfica No.14)

Tabla No. 8
Rango Dimensión Conductual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	51	51,0	51,0	51,0
	Moderado	47	47,0	47,0	98,0
	Severo	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

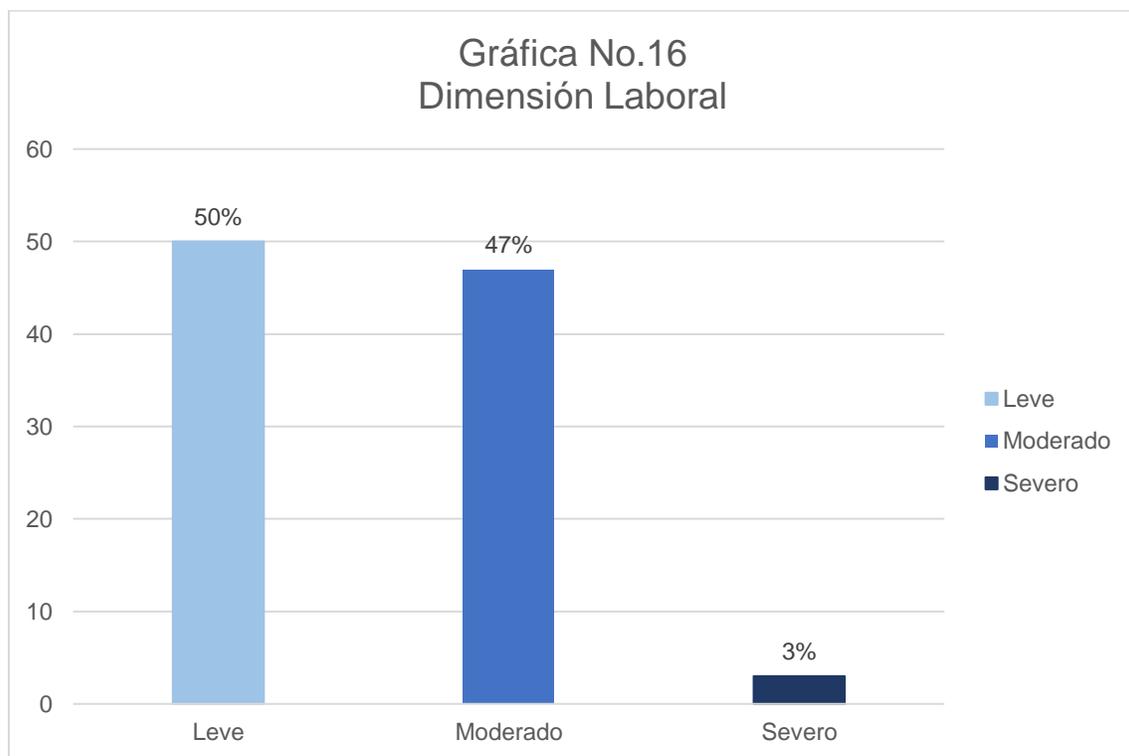
En la dimensión conductual de los participantes, el SB se manifestó en un 51% en un nivel leve, en un 47% en un nivel moderado y en un 2% en un nivel severo.

(Gráfica No.15)

Tabla No. 9
Rango Dimensión Laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	50	50,0	50,0	50,0
	Moderado	47	47,0	47,0	97,0
	Severo	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



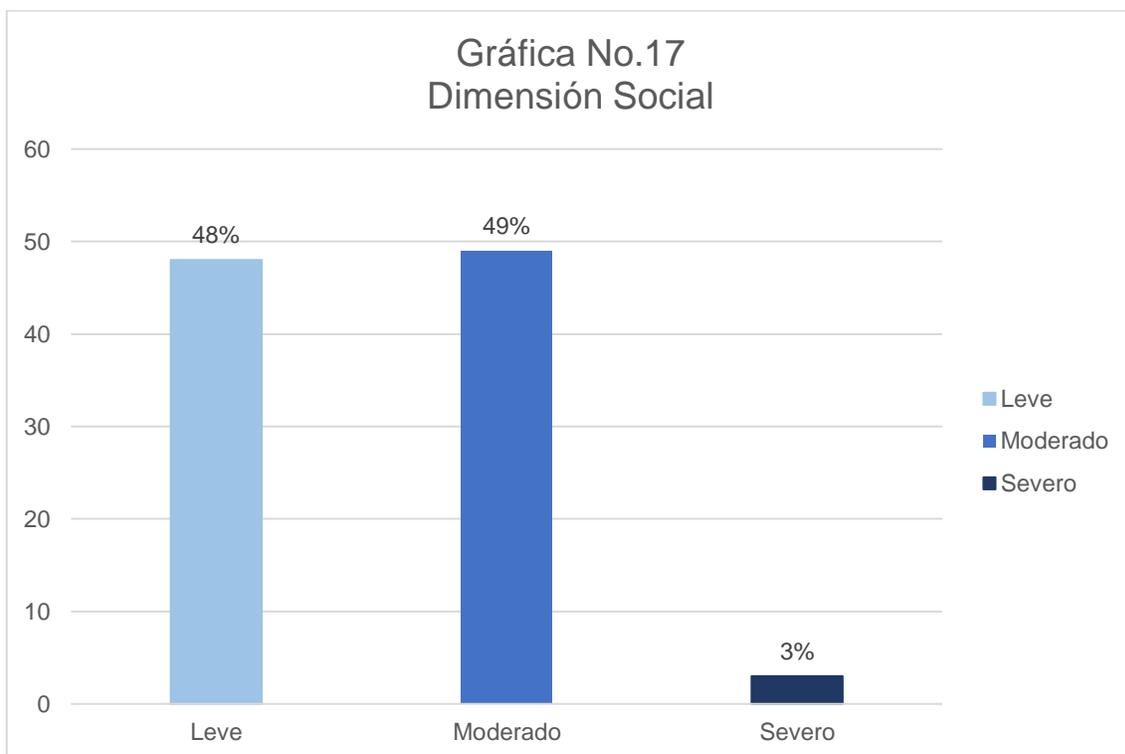
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

El 50% de los participantes presentó un nivel leve de SB en su dimensión laboral, mientras que el 47% un nivel moderado y el 3% un nivel severo. (Gráfica No.16)

Tabla No. 10
Rango Dimensión Social

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	48	48,0	48,0	48,0
	Moderado	49	49,0	49,0	97,0
	Severo	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

La dimensión social de los participantes tuvo afectaciones de un 48% en el nivel leve del SB, 49% en un nivel moderado y el 3% en un nivel severo. (Gráfica No.17)

5.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Pruebas de comparación

Tabla No. 11
Estadísticas de grupo respecto al sexo

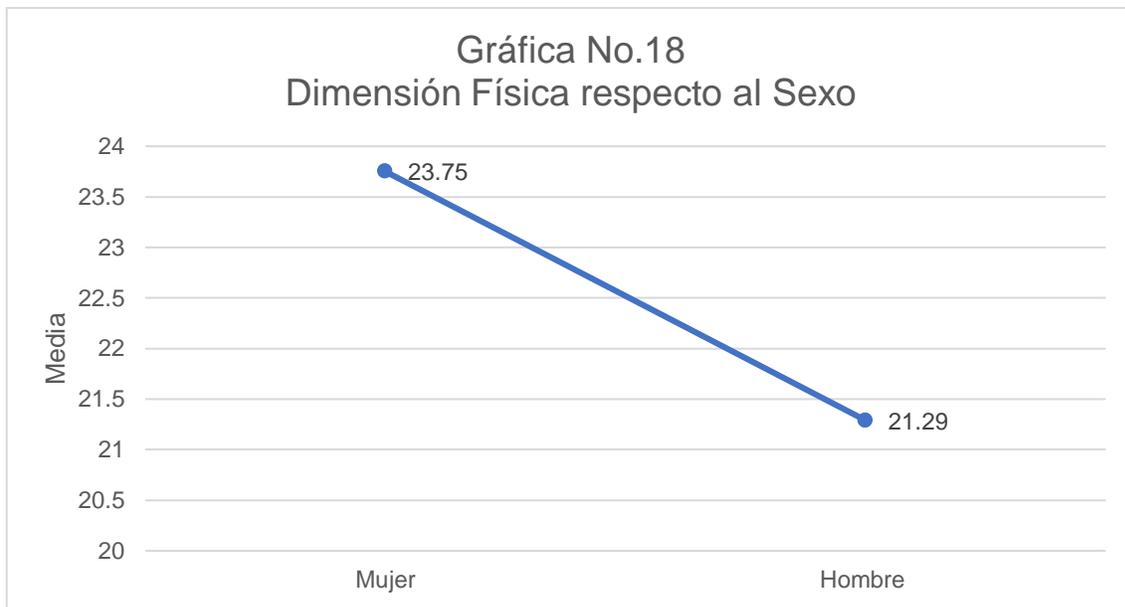
	¿Cuál es su sexo?	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Suma Físicas	Mujer	76	23,75	6,082	,698
	Hombre	24	21,29	5,591	1,141
Suma Psicológica	Mujer	76	21,97	5,662	,649
	Hombre	24	19,58	5,484	1,120
suma Conductual	Mujer	76	14,75	4,708	,540
	Hombre	24	15,96	4,832	,986
Suma Laboral	Mujer	76	14,08	3,884	,446
	Hombre	24	13,75	4,561	,931
Suma Social	Mujer	76	10,08	3,432	,394
	Hombre	24	10,21	3,776	,771

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Tabla No. 12
Prueba de muestras independientes

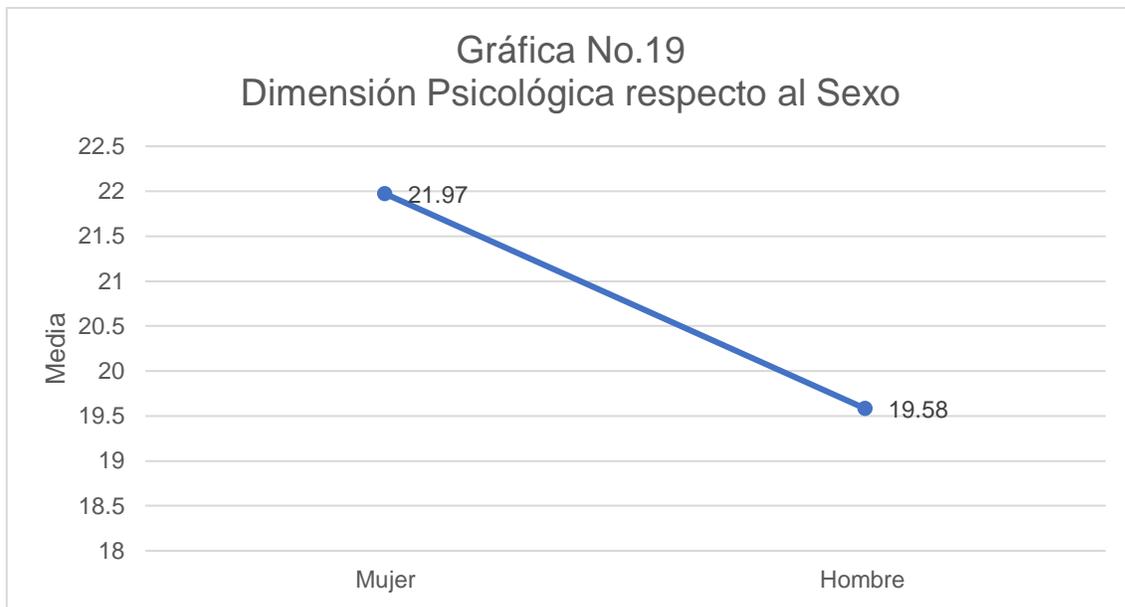
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
sumafísicas	Se asumen varianzas iguales	,118	,732	1,759	98	,082	2,458	1,398	-316	5,232
	No se asumen varianzas iguales			1,838	41,619	,073	2,458	1,338	-242	5,158
sumapsicológica	Se asumen varianzas iguales	,045	,832	1,816	98	,072	2,390	1,316	-221	5,002
	No se asumen varianzas iguales			1,847	39,705	,072	2,390	1,294	-226	5,007
sumaconductual	Se asumen varianzas iguales	,170	,681	-1,089	98	,279	-1,208	1,109	-3,409	,993
	No se asumen varianzas iguales			-1,075	37,815	,289	-1,208	1,124	-3,485	1,068
sumalaboral	Se asumen varianzas iguales	1,089	,299	,347	98	,730	,329	,949	-1,554	2,212
	No se asumen varianzas iguales			,319	34,191	,752	,329	1,032	-1,768	2,426
sumasocial	Se asumen varianzas iguales	1,239	,268	-,157	98	,875	-,129	,823	-1,763	1,504
	No se asumen varianzas iguales			-,149	35,819	,882	-,129	,866	-1,885	1,626

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



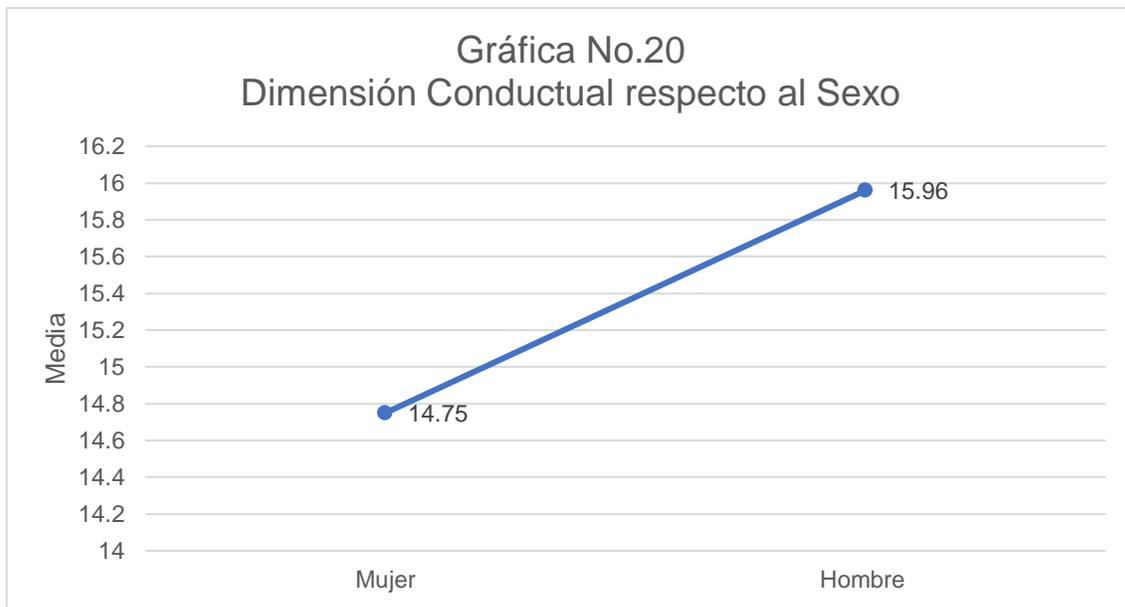
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Física de los pasantes de enfermería respecto al sexo. En la Gráfica No.18 se pueden observar las diferencias en las medias de las mujeres (grupo 1) con un 23.75 y de los hombres (grupo 2) con un 21.29. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de *t de student* para muestras independientes donde se reporta $t=1.759$, $gl=98$ y $p=0.82$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones físicas y los grupos. Esto significa que no importa el sexo, el SB y sus manifestaciones en la dimensión física no varía si se es hombre o mujer.



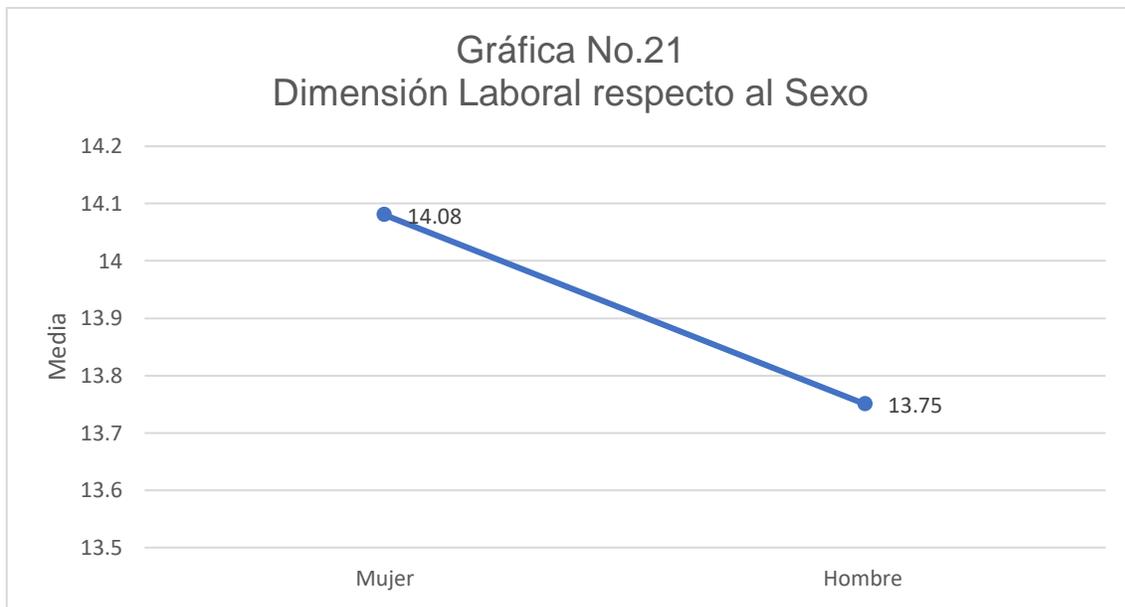
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Psicológica de los pasantes de enfermería respecto al sexo. En la Gráfica No.19 se pueden observar las diferencias en las medias de las mujeres (grupo 1) con un 21.97 y de los hombres (grupo 2) con un 19.58. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=1.816$, $gl=98$ y $p=0.72$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones psicológicas y los grupos. Esto significa que no importa el sexo, el SB y sus manifestaciones en la dimensión psicológica no varía si se es hombre o mujer.



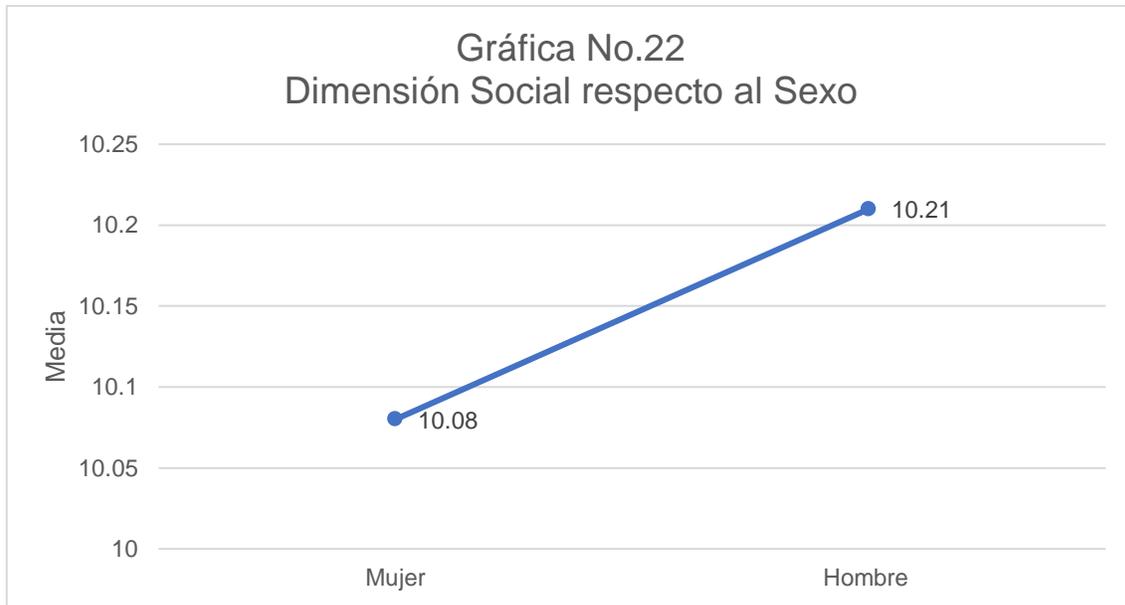
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Conductual de los pasantes de enfermería respecto al sexo. En la Gráfica No.20 se pueden observar las diferencias en las medias de las mujeres (grupo 1) con un 14.75 y de los hombres (grupo 2) con un 15.96. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-1.089$, $gl=98$ y $p=0.279$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones psicológicas y los grupos. Esto significa que no importa el sexo, el SB y sus manifestaciones en la dimensión psicológica no varía si se es hombre o mujer.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Laboral de los pasantes de enfermería respecto al sexo. En la Gráfica No.21 se pueden observar las diferencias en las medias de las mujeres (grupo 1) con un 14.08 y de los hombres (grupo 2) con un 13.75. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=0.347$, $gl=98$ y $p=0.730$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones laborales y los grupos. Esto significa que no importa el sexo, el SB y sus manifestaciones en la dimensión laboral no varía si se es hombre o mujer.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Social de los pasantes de enfermería respecto al sexo. En la Gráfica No.22 se pueden observar las diferencias en las medias de las mujeres (grupo 1) con un 10.08 y de los hombres (grupo 2) con un 10.21. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-0.157$, $gl=98$ y $p=0.875$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones laborales y los grupos. Esto significa que no importa el sexo, el SB y sus manifestaciones en la dimensión laboral no varía si se es hombre o mujer.

Tabla No. 13

Estadísticas de grupo respecto al Nivel de Atención

¿En qué Nivel de Atención realiza o realizó su Servicio Social?		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Suma Física	Segundo nivel de atención.	48	22,31	5,252	,758
	Tercer nivel de atención.	39	24,44	6,839	1,095
Suma Psicológica	Segundo nivel de atención.	48	20,60	5,418	,782
	Tercer nivel de atención.	39	22,46	5,862	,939
Suma Conductual	Segundo nivel de atención.	48	15,00	4,543	,656
	Tercer nivel de atención.	39	15,74	5,369	,860
Suma Laboral	Segundo nivel de atención.	48	13,75	4,179	,603
	Tercer nivel de atención.	39	14,77	3,896	,624
Suma Social	Segundo nivel de atención.	48	9,81	3,529	,509
	Tercer nivel de atención.	39	10,21	3,310	,530

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Tabla No. 14
Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias					95% de intervalo de confianza de la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior
SumaFísica	Se asumen varianzas iguales	3,165	,079	-1,638	85	,105	-2,123	1,296	-4,701	,454
	No se asumen varianzas iguales			-1,594	70,119	,115	-2,123	1,332	-4,780	,533
SumaPsicologica	Se asumen varianzas iguales	1,567	,214	-1,533	85	,129	-1,857	1,212	-4,266	,552
	No se asumen varianzas iguales			-1,520	78,485	,132	-1,857	1,222	-4,289	,575
SumaConductual	Se asumen varianzas iguales	1,974	,164	-,700	85	,486	-,744	1,063	-2,856	1,369
	No se asumen varianzas iguales			-,688	74,646	,494	-,744	1,081	-2,898	1,411
SumaLaboral	Se asumen varianzas iguales	,028	,868	-1,166	85	,247	-1,019	,874	-2,757	,719
	No se asumen varianzas iguales			-1,174	83,358	,244	-1,019	,868	-2,745	,707
SumaSocial	Se asumen varianzas iguales	,371	,544	-,531	85	,597	-,393	,740	-1,864	1,079
	No se asumen varianzas iguales			-,534	83,214	,595	-,393	,735	-1,855	1,069

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Física de los pasantes de enfermería respecto al nivel de atención en el que se desenvuelven. En la Gráfica No.23 se pueden observar las diferencias en las medias del segundo nivel de atención (grupo 1) con un 22.31 y del tercer nivel de atención (grupo 2) con un 24.44. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-01.638$, $gl=85$ y $p=0.105$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones físicas del SB y los grupos. Esto significa que no importa el nivel de atención en el que se ejerza la praxis enfermera, el SB y sus manifestaciones en la dimensión física no varía.



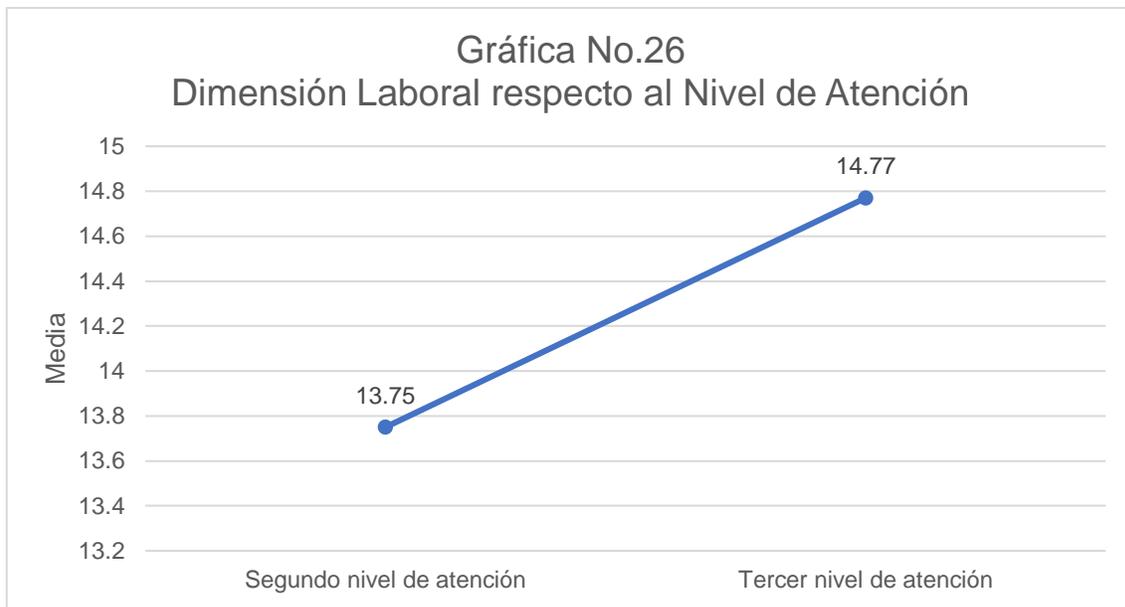
Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Psicológica de los pasantes de enfermería respecto al nivel de atención en el que se desenvuelven. En la Gráfica No.24 se pueden observar las diferencias en las medias del segundo nivel de atención (grupo 1) con un 20.6 y del tercer nivel de atención (grupo 2) con un 22.46. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-01.533$, $gl=85$ y $p=0.129$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones psicológicas del SB y los grupos. Esto significa que no importa el nivel de atención en el que se ejerza la praxis enfermera, el SB y sus manifestaciones en la dimensión psicológica no varía.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Conductual de los pasantes de enfermería respecto al nivel de atención en el que se desenvuelven. En la Gráfica No.25 se pueden observar las diferencias en las medias del segundo nivel de atención (grupo 1) con un 15.0 y del tercer nivel de atención (grupo 2) con un 15.74. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-0.700$, $gl=85$ y $p=0.486$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones conductuales del SB y los grupos. Esto significa que no importa el nivel de atención en el que se ejerza la praxis enfermera, el SB y sus manifestaciones en la dimensión conductual no varía.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Laboral de los pasantes de enfermería respecto al nivel de atención en el que se desenvuelven. En la Gráfica No.26 se pueden observar las diferencias en las medias del segundo nivel de atención (grupo 1) con un 13.75 y del tercer nivel de atención (grupo 2) con un 14.77. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-1.166$, $gl=85$ y $p=0.247$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones laborales del SB y los grupos. Esto significa que no importa el nivel de atención en el que se ejerza la praxis enfermera, el SB y sus manifestaciones en la dimensión laboral no varía.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

Se realizó una comparación de medias para conocer las manifestaciones presentes en la Dimensión Social de los pasantes de enfermería respecto al nivel de atención en el que se desenvuelven. En la Gráfica No.27 se pueden observar las diferencias en las medias del segundo nivel de atención (grupo 1) con un 9.81 y del tercer nivel de atención (grupo 2) con un 10.21. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se reporta $t=-0.531$, $gl=85$ y $p=0.597$, por lo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones sociales del SB y los grupos. Esto significa que no importa el nivel de atención en el que se ejerza la praxis enfermera, el SB y sus manifestaciones en la dimensión social no varía.

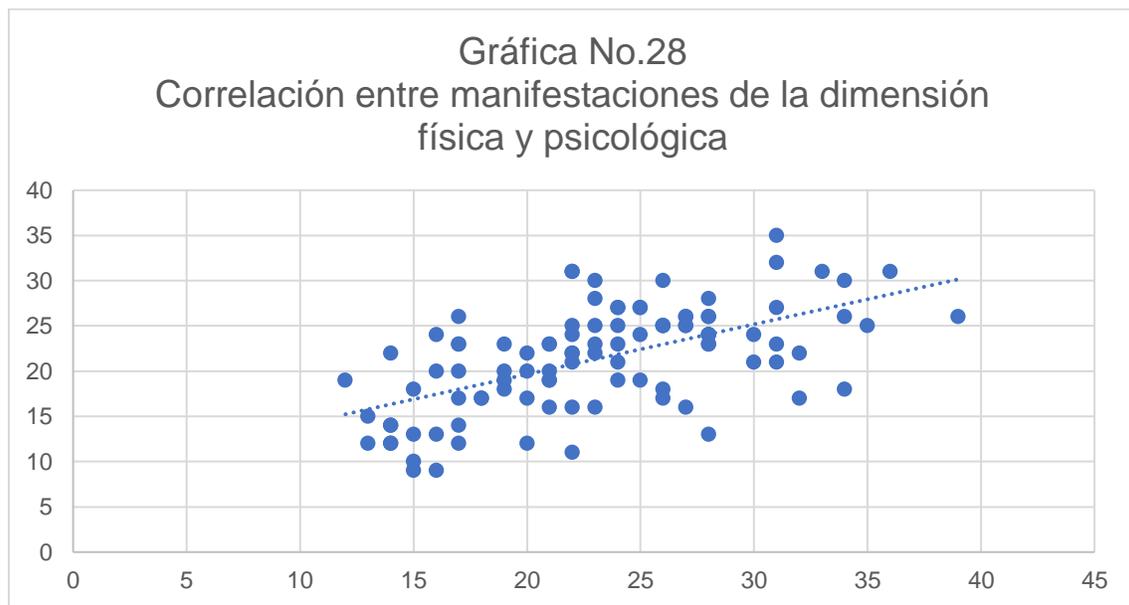
Correlación entre Dimensiones

Tabla No.15
Correlaciones entre dimensión Física y Psicológica

		SumaFisica	SumaPsicologica
SumaFisica	Correlación de Pearson	1	,586**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaPsicologica	Correlación de Pearson	,586**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

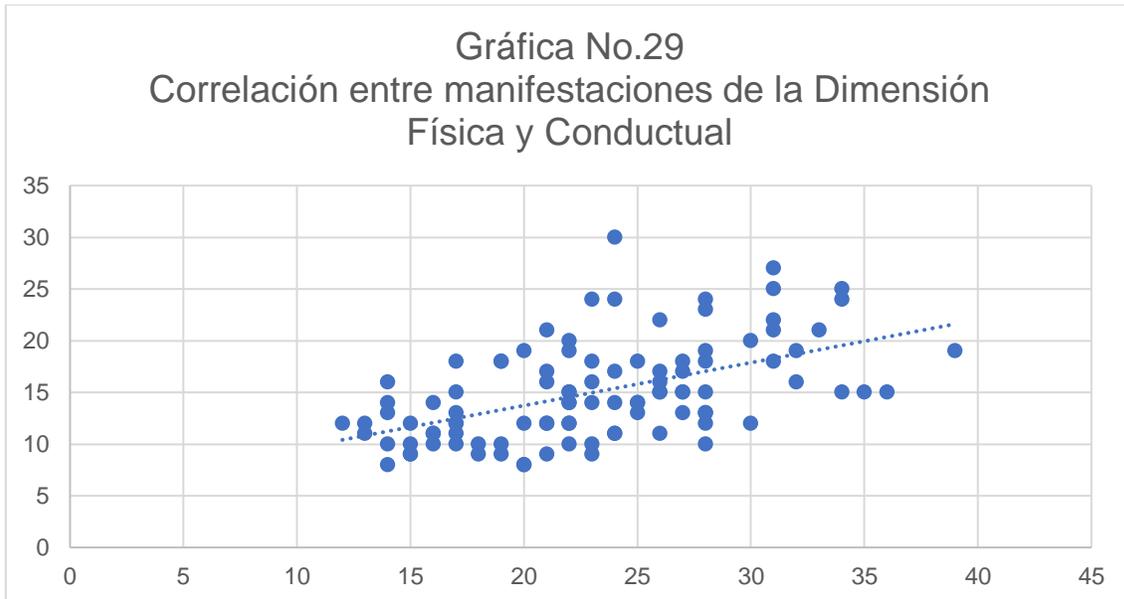
En la Gráfica No.28 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .586 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión física y psicológica de los pasantes de enfermería ($r_p = .586$, $p < .001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones físicas va a presentar psicológicas.

Tabla No. 16
Correlaciones entre Dimensión Física y Conductual

		SumaFisica	SumaConductual
SumaFisica	Correlación de Pearson	1	,528**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaConductual	Correlación de Pearson	,528**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

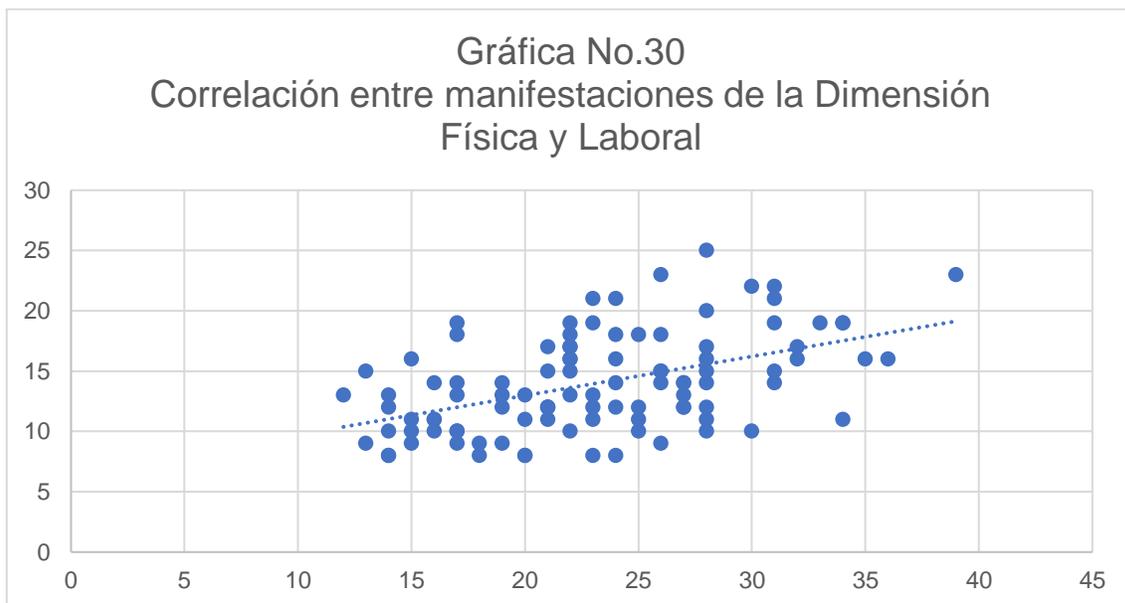
En la Gráfica No.29 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .528 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión física y conductual de los pasantes de enfermería ($r_p = .528$, $p < .001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones físicas va a presentar conductuales.

Tabla No. 17
Correlaciones entre Dimensión Física y Laboral

		SumaFisica	SumaLaboral
SumaFisica	Correlación de Pearson	1	,485**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaLaboral	Correlación de Pearson	,485**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

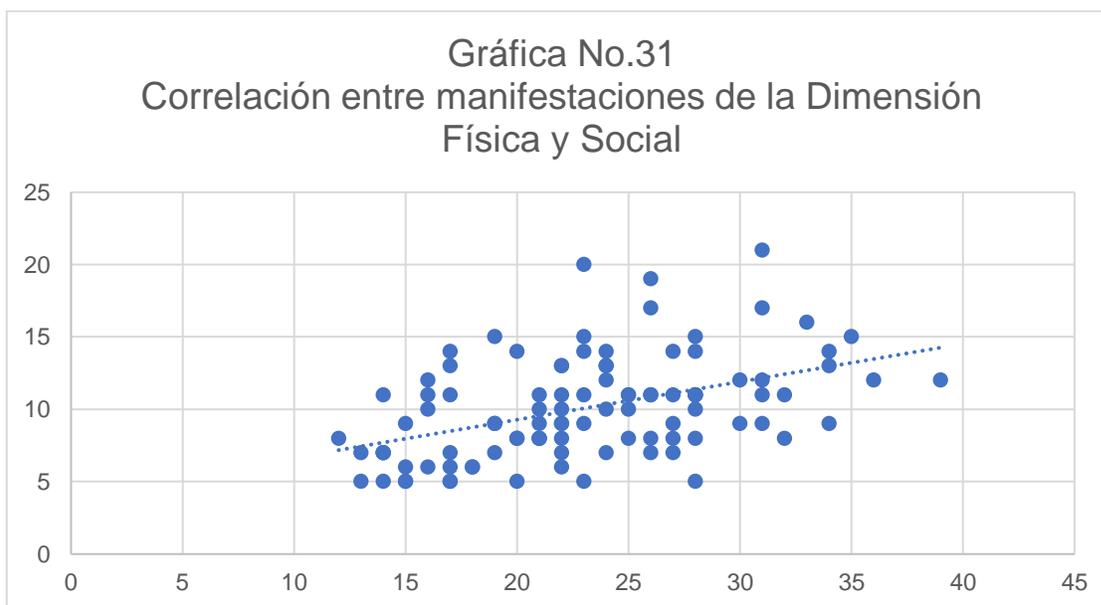
En la Gráfica No.30 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .485 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión física y laboral de los pasantes de enfermería ($r_p=.485$, $p<.001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones físicas va a presentar repercusiones en su dimensión laboral.

Tabla No. 18
Correlaciones entre Dimensión Física y Social

		SumaFísica	SumaSocial
SumaFísica	Correlación de Pearson	1	,452**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaSocial	Correlación de Pearson	,452**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

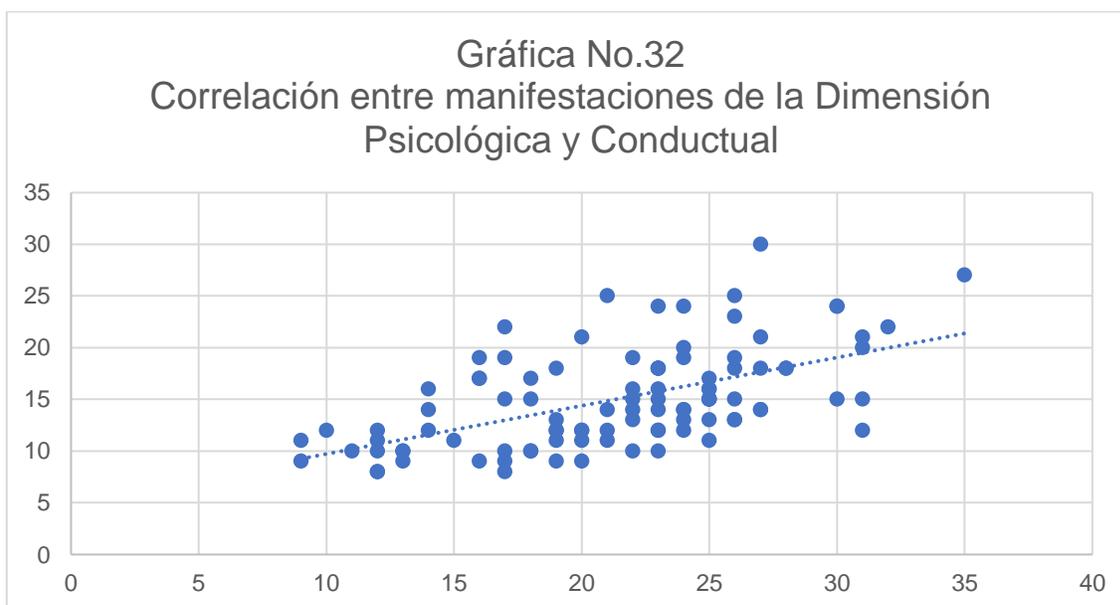
En la Gráfica No.31 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .452 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión física y social de los pasantes de enfermería ($r_p=.452$, $p<.001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones físicas va a presentar repercusiones en su dimensión social.

Tabla No. 19
Correlaciones entre Dimensión Psicológica y Conductual

		SumaPsicologic a	SumaConductua l
SumaPsicologica	Correlación de Pearson	1	,559**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaConductual	Correlación de Pearson	,559**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

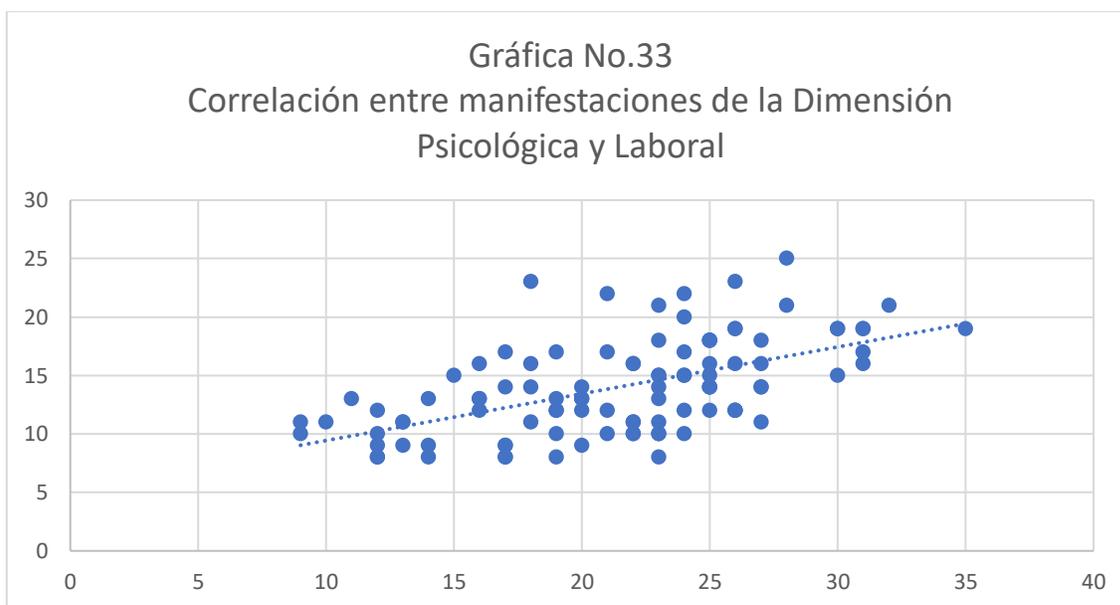
En la Gráfica No.32 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .559 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión psicológica y conductual de los pasantes de enfermería ($r_p=.559$, $p<.001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones psicológicas va a presentar conductuales.

Tabla No. 20
Correlaciones entre Dimensión Psicológica y Laboral

		SumaPsicologic	SumaLaboral
		a	
SumaPsicologica	Correlación de Pearson	1	,564**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaLaboral	Correlación de Pearson	,564**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

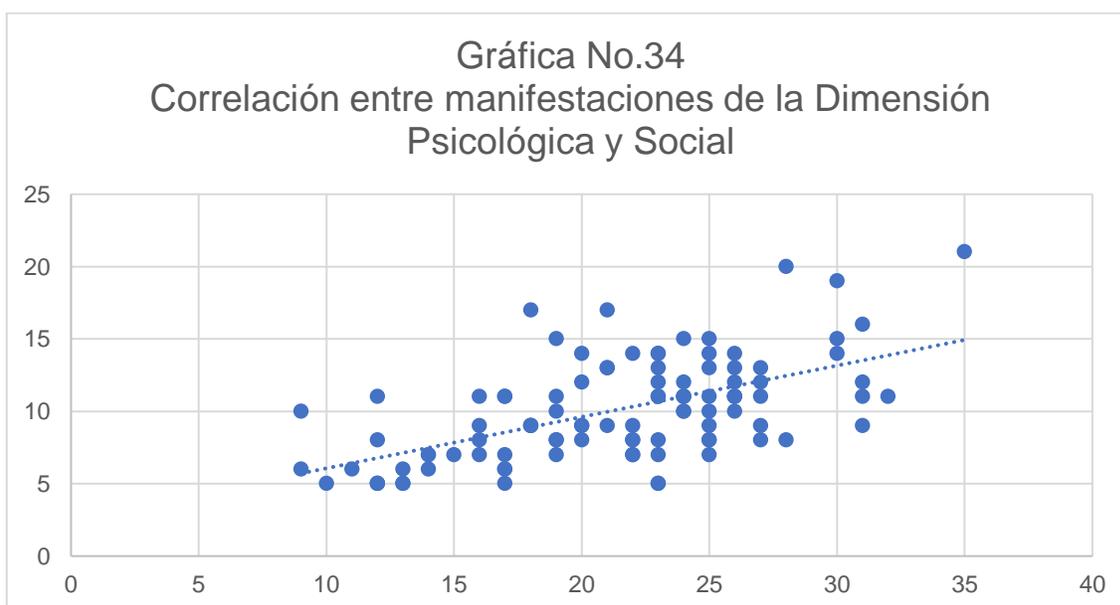
En la Gráfica No.33 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .564 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión psicológica y laboral de los pasantes de enfermería ($r_p=.564$, $p<.001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones psicológicas va a presentar afectaciones en su dimensión laboral.

Tabla No. 21
Correlaciones entre Dimensión Psicológica y Social

		SumaPsicologic	SumaSocial
		a	
SumaPsicologica	Correlación de Pearson	1	,577**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaSocial	Correlación de Pearson	,577**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

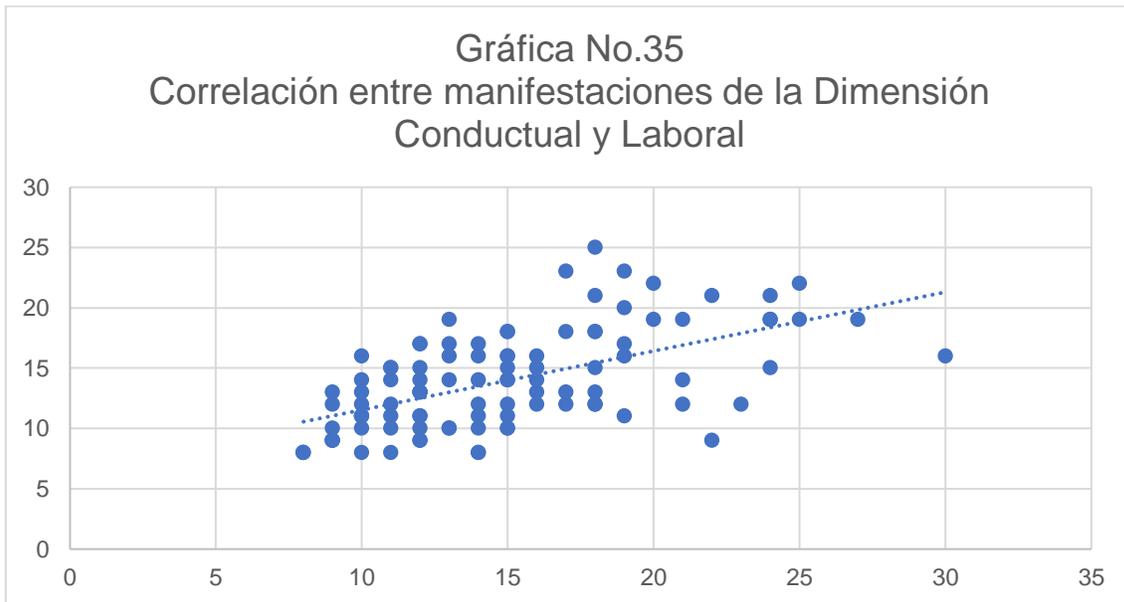
En la Gráfica No.34 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .577 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión psicológica y social de los pasantes de enfermería ($r=.577$, $p<.001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones psicológicas va a presentar afectaciones en su dimensión social.

Tabla No. 22
Correlaciones entre Dimensión Conductual y Laboral

		SumaConductua	SumaLaboral
		I	
SumaConductual	Correlación de Pearson	1	,574**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaLaboral	Correlación de Pearson	,574**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

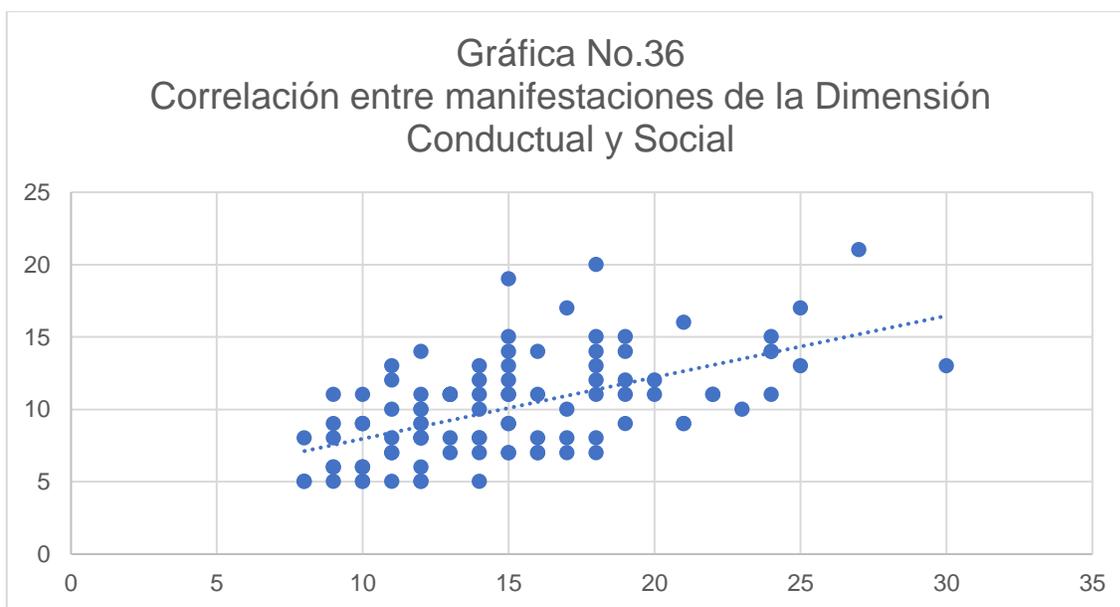
En la Gráfica No.35 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .574 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión conductual y laboral de los pasantes de enfermería ($r_p=.574$, $p<.001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones en su dimensión conductual va a presentar afectaciones en su dimensión laboral.

Tabla No. 23
Correlaciones entre Dimensión Conductual y Social

		SumaConductua	SumaSocial
		I	
SumaConductual	Correlación de Pearson	1	,576**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaSocial	Correlación de Pearson	,576**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

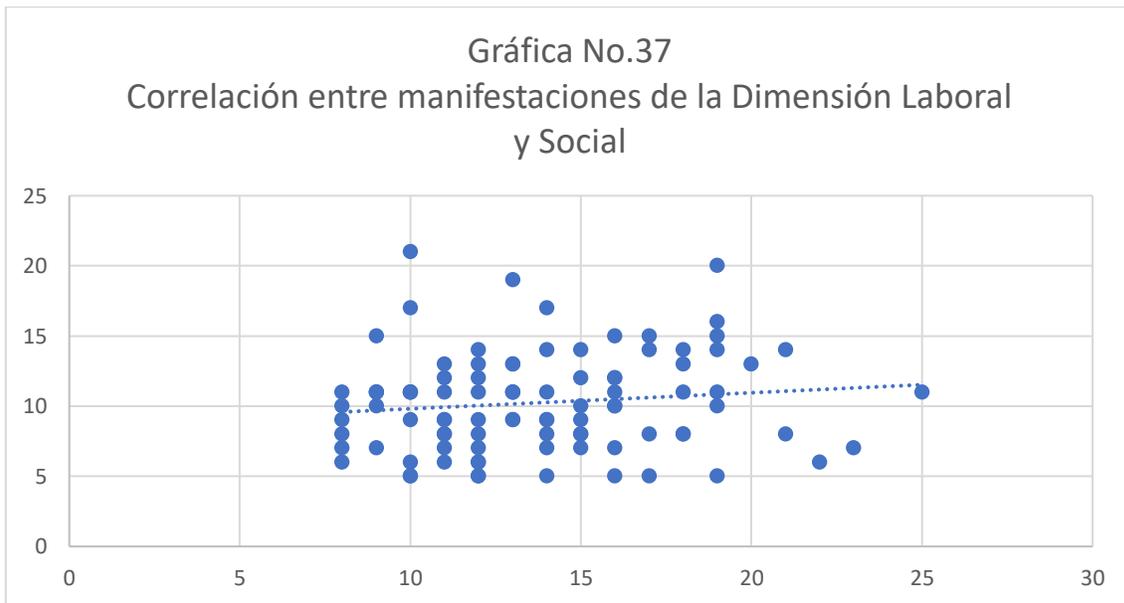
En la Gráfica No.36 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .576 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión conductual y social de los pasantes de enfermería ($r_p = .576$, $p < .001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones en su dimensión conductual va a presentar afectaciones en su dimensión social.

Tabla No. 24
Correlaciones entre Dimensión Laboral y Social

		SumaLaboral	SumaSocial
SumaLaboral	Correlación de Pearson	1	,593**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	100	100
SumaSocial	Correlación de Pearson	,593**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	100	100

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.



Fuente: 100 participaciones recolectadas a través del instrumento “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana” compartido a través de la plataforma Google Forms.

En la Gráfica No.37 se puede apreciar una asociación lineal estadísticamente significativa, de .593 moderada y directamente proporcional entre el puntaje de las manifestaciones en la dimensión laboral y social de los pasantes de enfermería ($r_p = .593$, $p < .001$). Lo anterior sugiere que existe una correlación positiva entre ambas dimensiones por lo que si un pasante tiene manifestaciones en su dimensión laboral va a presentar afectaciones en su dimensión social.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

Santos I. et al. en su trabajo “Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19” mencionan que, respecto al sexo, se encontró que pese a existir mayor participación femenina correspondiente al 74%, fueron los hombres quienes presentaron una mayor prevalencia de SB con un 68.4%. Se debe destacar que Enfermería es una carrera mayoritariamente compuesta por mujeres, situación que se reflejó también en la presente investigación donde el 76% son mujeres y solo el 24% hombres.

Por su parte Montes B. y Fernández E. en su artículo “El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI” mencionan que, en relación con el sexo, las mujeres obtuvieron medias más altas que los hombres, principalmente en el sistema musculoesquelético representado por una media de 23.54 y gastrointestinal con una media de 19.87.

Sin embargo, en contraste a lo identificado por los autores anteriores, en esta investigación se identificó que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las manifestaciones del SB acorde al sexo. Para validar los resultados se aplicaron pruebas de t de student para muestras independientes donde se encontró: Dimensión Física: $t=1.759$, $gl=98$ y $p=0.82$; Dimensión Psicológica: $t=1.816$, $gl=98$ y $p=0.72$; Dimensión Conductual: $t=-1.089$, $gl=98$ y $p=0.279$; Dimensión Laboral: $t=0.347$, $gl=98$ y $p=0.730$; Dimensión Social: $t=-0.157$, $gl=98$ y $p=0.875$. Esto significa que no importa el sexo, el SB y sus manifestaciones en la dimensión física, psicológica, conductual, laboral y social no varía si se es hombre o mujer.

Blanca y Arias, en su estudio “Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España” encontraron que existe una relación entre las dimensiones del síndrome y factores como la carga de trabajo ($p= 0.001$), preparación insuficiente ($p= 0.000$) y problemas entre el personal de enfermería ($p= 0.000$).

Lo anterior guarda una estrecha relación con los resultados encontrados en esta investigación, pues los sentimientos más frecuentes en la dimensión laboral de los pasantes de enfermería fueron sentirse insatisfechos en el trabajo y tener inseguridad en la toma de decisiones, respecto a la dimensión social existió una mayor prevalencia en tener conflictos interpersonales con familia, amigos y colegas de trabajo.

Aunado a ello Morelo M. et al. en su estudio “Aggression and burnout in nurses during COVID-19: A cross-sectional study” argumentan que una consecuencia del SB por la pandemia por COVID-19 fueron estos conflictos entre compañeros de trabajo encontrando que el 27.15% menciona haber recibido agresiones verbales y el 0.4% haber recibido incluso agresiones físicas.

Simon A. et al. destacan que en su estudio “Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería” el 16.8% de los

participantes padecen depresión, mientras que el 46.4% ansiedad y el 22.4% estrés. Tomando en cuenta este precedente, se encontró una similitud en las manifestaciones psicológicas de los pasantes de enfermería pues existe una mayor prevalencia en el estrés, presente en el 19% siempre, el 33% casi siempre, 43% a veces y la ansiedad puntuando en el 12% siempre, 31% casi siempre y 32% a veces. Con la diferencia de que la depresión se encontró en menor frecuencia, pues solo el 5% manifestó presentarla siempre y el 9% casi siempre. En su lugar, se encontró que los cambios de humor se presentaron en un 9% siempre, 26% casi siempre y 38% a veces.

Por su parte Rendón M.I. et al. en su estudio “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización” encontró que, el SB tiende a ser de grado medio o moderado con un 82.2% y un nivel bajo y alto con un 3.3% respectivamente. Mientras que Al Sabei S.D. et al. en su estudio “Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic” argumentan que el 10.7% de sus participantes padecían SB en nivel bajo, el 23.7% SB en nivel moderado y el 65.6% SB en nivel alto, es decir aproximadamente dos tercios de las enfermeras padecían SB en el grado más alto.

A diferencia de las anteriores investigaciones, en la presente se encontró que, en la dimensión física de los participantes el 48% manifestó un nivel leve de SB, mientras que, el 45% se encuentran en un nivel moderado. En lo que respecta a la dimensión psicológica, el 57% se encuentra en el nivel moderado y el 41% en un nivel leve. En la dimensión conductual, el 51% se encuentra en un nivel leve y en el 47% en un nivel moderado. En la dimensión laboral, el 50% presentó un nivel leve, mientras que el 47% un nivel moderado. Finalmente, la dimensión social tuvo afectaciones de un 48% en el nivel leve y 49% en un nivel moderado.

CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES

He de concluir esta investigación exponiendo que fue posible lograr el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio, pues se logró analizar el Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana.

Del mismo modo, esta investigación buscaba generar un enfoque diferente al estudiar el SB y sus manifestaciones en 5 dimensiones: la dimensión física, psicológica, conductual, laboral y social. Pues al ser los seres humanos, seres complejos, se busca concebir a los participantes como un todo, formado por la suma de sus partes que están estrechamente relacionadas.

Tomando en cuenta lo anterior, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre todas las dimensiones, obteniendo valores moderados en las pruebas de correlación de Pearson. Los resultados obtenidos indican que la afectación del SB en una de las dimensiones de los participantes afecta proporcionalmente otra.

La dimensión física se ve afectada mayoritariamente por fatiga, colitis, gastritis y cefalea. En la dimensión psicológica se presenta con frecuencia estrés, ansiedad y cambios de humor. La dimensión conductual muestra mayoritariamente desorganización personal y laboral y aumento del consumo de alcohol. Por otra parte, en la dimensión laboral existe una alta prevalencia de insatisfacción en el trabajo e inseguridad en la toma de decisiones. Finalmente, la dimensión social tuvo mayor afectación en presentar aislamiento, conflictos interpersonales con pareja, familia y/o compañeros de trabajo.

La evidencia de que el SB afecta todas las dimensiones del futuro talento humano de enfermería, debe obtener especial relevancia en los líderes y académicos del Cuidado, pues disminuir los factores de riesgo que le preceden y mitigar sus manifestaciones aumenta la productividad, calidad, eficiencia y eficacia del cuidado brindado, así como también disminuye errores en la praxis enfermera y sobre todo, mejorar el estado biopsicosocial del personal de enfermería en periodo postpandemia COVID-19.

“Cuidar al que cuida”

BIBLIOGRAFÍA

- Al Sabei, S. et al. (2022). Nurses' job burnout and its association with work environment, empowerment and psychological stress during COVID-19 pandemic. *International journal of nursing practice*, 28(5). doi: 10.1111/ijn.13077
- Alba, R. (2015). Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 41(1), 9-14. doi:10.1016/j.sedene.2015.02.001
- Aldrete, M. et al. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia y trabajo*, 17(52). doi:http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007
- Aloweni, F. et al. (2022). A year after COVID-19: Its impact on nurses' psychological well-being. *Journal of nursing management*, 30(7), 2585-2596. doi:10.1111/jonm.13814
- Balseiro, L. (2010). *El Síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería*. México: Trillas.
- Bejarano, S. et al. (2020). Factores de Riesgo para Síndrome de Burnout en Pasantes de Enfermería. *Revista Espacio Universitario*, 15(39), 12-20. Obtenido de <https://urseva.urse.edu.mx/wp-content/uploads/2020/01/Factores-de-Riesgo-para-S%C3%ADndrome-de-Burnout.pdf>
- Blanca, J. y Arias, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario. *Enfermería Universitaria*, 15(1), 30-44. doi:http://dx.org.doi/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903
- Broche, Y. et al. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(Supl. especial), 1-14.
- Cervino, C. et al. (2023). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería durante la pandemia COVID-19. *Revista Psicología de la Salud*, 11(1), 140-154. doi:10.21134/pssa.v11i1.306
- Cobos, N. et al. (2023). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias en un hospital de segundo nivel en Veracruz. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(3), 5081-5095. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6535
- Escudero, X. (2020). La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Archivos de cardiología de México*, 90(supl. 1), 7-14. doi:https://doi.org/10.24875/acm.m20000064
- García, M. et al. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología*, 14(2), 96-106. doi:https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i2.13618
- Hederich, C. y Caballero C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1-15. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423545768002>

- Juárez, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 53(4), 432-439. doi:<https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Koppmann, A. et al. (2021). Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID-19. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 75–80. doi:[10.1016/j.rmcl.2020.12.009](https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.12.009)
- Lozano, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2. doi:<https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
- Maguiña, C. et al. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2), 125-31. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Martínez, A. (2010). EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE. *Vivat Academia*(112), 42-80. doi:<http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>
- Martínez, C. y López, G. (2005). Características del síndrome de Burnout en un grupo de enfermeras mexicanas. *Archivos en Medicina Familiar*, 7(1), 6-9. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50770103>
- Martins, V. et al. (2022). The mediating role of life satisfaction in the relationship between depression, anxiety, stress and burnout among Portuguese nurses during COVID-19 pandemic. *BMC Nurs*, 21(118), 2-11. doi:[10.1186/s12912-022-00958-3](https://doi.org/10.1186/s12912-022-00958-3)
- Molavynejad, S. et al. (2019). Relationship between personality traits and burnout in oncology nurses. *J Family Med Prim Care*, 8(9), 2898–2902. doi:[10.4103/jfmpc.jfmpc_423_19](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_423_19)
- Molero, J. et al. (2023). Aggression and burnout in nurses during COVID-19: A cross-sectional study. *Nursing & health sciences*, 25(1), 130-140. doi:[doi:10.1111/nhs.13001](https://doi.org/10.1111/nhs.13001)
- Montes, B. y Fernández, E. (2022). El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI. *Enfermería Global*, 15(66), 1-14. doi:<https://doi.org/10.6018/eglobal.483261>
- Morales, A. (2021). Prevención del burnout en Enfermería. *Revista Científico-Sanitaria*, 5(1), 62-77. Obtenido de https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n1_a8.pdf
- Morales, M. et al. (2023). Influencia del síndrome de burnout en la calidad de atención de enfermería del servicio de neonatología. *Revista Cubana de Enfermería*, 39(1), 1-15. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6287/961>
- Navinés, R. et al. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*, 157(3), 130-140. doi:<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- Palacios M. E. y Paz, M. (2021). El Síndrome de Burnout: una enfermedad laboral de los profesionales de la salud y la pandemia por COVID-19. *Boletín sobre COVID-19*, 2(21), 9-14.

Obtenido de <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.21-04-El-Sindrome-de-Burnout.pdf>

- Parada, M. et al. (2005). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería del scielo.org.co/pdf/rfnsp/v23n1/v23n1a04.pdf
- Petrino, R. et al. (2022). Burnout en profesionales de urgencias tras 2 años de pandemia de COVID-19: ¿una amenaza para el sistema sanitario? *European Journal of Emergency*, 29(4), 279-284. doi:10.1097/MEJ.0000000000000952.
- Quintana, C. y Díaz, J. (2022). Burnout y su impacto en profesionales de la salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Estudiantil De Medicina De La Universidad De Sonora*(7), 10-15. doi:<https://doi.org/10.59420/remus.7.2022.88>
- Rendón, M. et al. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-492. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Santos, I. et al. (2023). Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19. *SANUS*, 8(331). doi:<https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.331>
- Serna, D. S. y Sanchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico*, 24(1), 338-399. Obtenido de <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3061/1492>
- Simón, A. et al. (2022). Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería. *Enfermería Global*, 21(66), 184-209. doi:<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489911>
- Terns, L. y Pedreira, G. (2022). Prevalencia de burnout en enfermeras de nefrología tras un año de pandemia por COVID-19. *Enfermería Nefrológica*, 25(1), 39-45. doi:<https://doi.org/10.37551/S2254-28842022004>
- Thomaé, M. N. et al. (2006). Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 8(153), 18-21.
- Torijano, M. (2021). La seguridad de los profesionales como condición indispensable para la seguridad de los pacientes. *Seguridad del Paciente en Atención Primaria*, 53(S1), 1-9. doi:10.1016/j.aprim.2021.102216
- Torres, M. et al. (2015). Enfermera con Síndrome de Burnout. *Revista Enfermería Docente*(104), 39-43. Obtenido de <https://www.index-f.com/edocente/104pdf/10439.pdf>
- Vásquez, J. et al. (2014). Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 77(3), 168-174.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

El Síndrome de Burnout postpandemia COVID-19 en pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana

Aviso de Privacidad

Se le hace una cordial invitación para participar en esta investigación que tiene como finalidad analizar el Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana.

Los datos que usted proporcione son para fines de investigación y análisis los cuales se mantendrán de forma anónima y confidencial, se le pide de la manera más atenta que las respuestas que brinde sean los más veraces y cercanas a su realidad. Usted se encuentra en su derecho de retirar su aportación o abandonar la investigación si es su voluntad en el momento en que usted así lo decida.

Este cuestionario fue realizado por la PESS. Araceli Colin Tejeda.

Asesora: Mtra. Valadez Díaz Dinora.

Consentimiento Informado

Por medio de este documento yo otorgo mi consentimiento para que se lleve a cabo la aplicación del presente Instrumento sobre mi experiencia personal como Pasante de Enfermería en el periodo Postpandemia COVID-19, donde se analizara el Síndrome de Burnout y sus repercusiones en la dimensión *Física, Psicológica, Conductual, Laboral y Social* de mi persona.

Soy consciente de que mis datos serán recabados y almacenados de manera virtual, para posteriormente ser utilizados para fines académicos y de investigación, los mismos serán expuestos de manera anónima y confidencial en un trabajo de investigación para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Quedando perfectamente entendida (o) e informada (o) de los posibles alcances y condiciones del presente estudio, declaro mi conformidad para participar en la investigación denominada “El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana”.

Acepto voluntariamente.

INSTRUCCIONES

Responda a las siguientes preguntas y comparta su experiencia de acuerdo con la percepción que tiene respecto a los signos y síntomas físicos, psicológicos, conductuales, sociales y laborales que ha manifestado siendo Pasante de Enfermería en el periodo postpandemia COVID-19.

Datos Sociodemográficos

1. ¿Cuál es su edad?

- a. 18 a 20 años.
- b. 21 a 22 años.
- c. 23 a 24 años.
- d. Tengo más de 25 años.

2. ¿Cuál es su sexo?

- a. Hombre.
- b. Mujer.
- c. Otro.

3. Seleccione la opción que coincida con el estado de su servicio social.

- a. Me encuentro realizando mi servicio social
- b. Realice mi servicio social entre el 2021 y 2022
- c. Realice mi servicio social entre el 2022 y 2023

4. ¿En qué turno realiza o realizó su servicio social?

- a. Turno matutino.
- b. Turno vespertino.
- c. Turno nocturno.
- d. Turno mixto.

5. Institución donde realiza o realizó su Servicio Social.

- a. Secretaria de Salud.
- b. IMSS.
- c. ISSSTE.
- d. ISSEMyM.
- e. Sector Privado.

6. ¿En qué Nivel de Atención realiza o realizó su Servicio Social?

- a. Primer nivel
- b. Segundo nivel
- c. Tercer nivel

7. Nombre del centro de Salud donde realiza o realizó su Servicio Social.

Dimensión Física

En caso de haber manifestado alguna de las siguientes molestias seleccione la opción que más se apegue a su realidad. Puede seleccionar más de una opción.

Escala: Nunca, muy pocas veces, sí con poca frecuencia, si con frecuencia.

1. Fatiga.
2. Mialgia.
3. Rinitis.
4. Taquicardia.
5. Hipertensión arterial.
6. Colitis.
7. Gastritis.
8. Diarrea.
9. Estreñimiento.
10. Cefalea.
11. Tics nerviosos y/o parálisis facial.

Dimensión Psicológica

En caso de haber manifestado alguna de las siguientes molestias seleccione la opción que más se apegue a su realidad. Puede seleccionar más de una opción.

Escala: Nunca, Casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

1. Estrés.
2. Baja autoestima.
3. Depresión.
4. Ansiedad.
5. Cambios de humor.
6. Intento de suicidio.
7. Sensación de baja realización personal y fracaso.
8. Autoevaluación negativa.

Dimensión Conductual

En caso de haber manifestado o realizado alguna de las siguientes conductas y acciones, seleccione la opción que más se apegue a su realidad. Puede seleccionar más de una opción.

Escala: Nunca, Casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

1. Automedicación.
2. Aumento en el consumo de alcohol.
3. Aumento en el consumo de tabaco.
4. Consumo de drogas. (cannabis, cocaína, entre otras)
5. Falta de apetito.
6. Libido bajo.
7. Desorganización personal y laboral.
8. Consumo de psicofármacos.

Dimensión Laboral

En caso de haber manifestado o realizado alguna de las siguientes conductas y acciones, seleccione la opción que más se apegue a su realidad. Puede seleccionar más de una opción.

Escala: Nunca, Casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

1. Ausentismo.
2. Trato deshumanizado a pacientes.
3. Sentir y expresar que soy incapaz de realizar alguna actividad o intervención.
4. Insatisfacción en el trabajo.
5. Abandono del Servicio Social.
6. Cometí un "Evento Adverso" o "Cuasifalla".
7. Disminución de productividad y calidad de Cuidados.
8. Inseguridad en toma de decisiones.

Dimensión Social

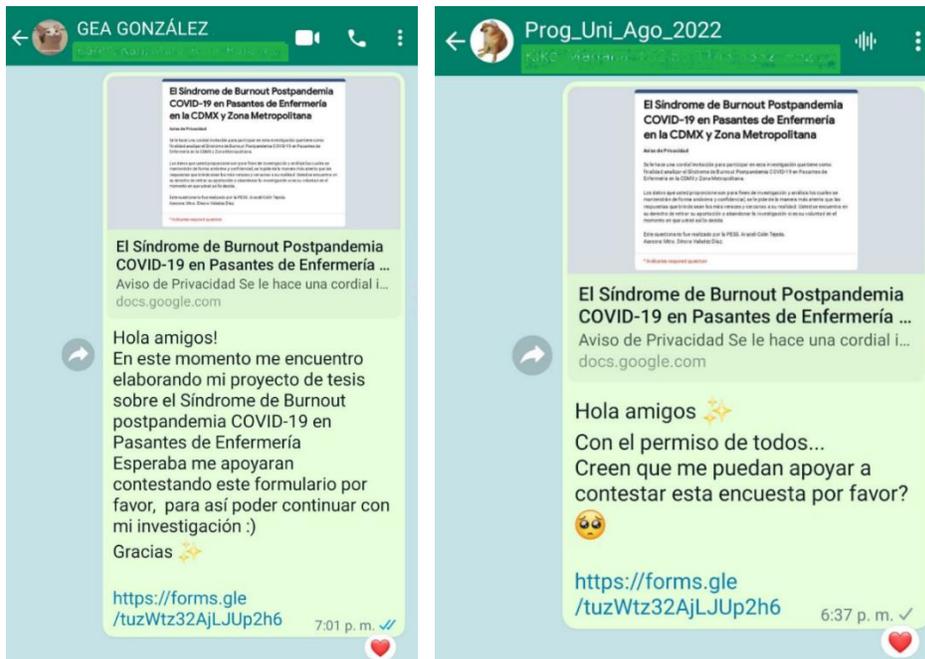
En caso de haber manifestado o realizado alguna de las siguientes conductas y acciones, seleccione la opción que más se apegue a su realidad. Puede seleccionar más de una opción.

Escala: Nunca, Casi nunca, a veces, casi siempre, siempre.

1. Aislamiento.
2. Conflictos interpersonales con pareja y/o familia.
3. Conflictos interpersonales con compañeros de trabajo.
4. Actitudes agresivas hacia otros.
5. Hostilidad hacia otros.

Anexo 2. Difusión del Instrumento

A través de grupos WhatsApp de la comunidad de Pasantes de Enfermería de Iztacala y el Hospital General Dr. Manuel Gea González.



Mediante la plataforma de Instagram



Mediante la plataforma de Facebook

Enfermería Iztacala

Administrador · 5 d · 🌐

Hola compañeros!

En este momento me encuentro elaborando una investigación sobre el Síndrome de Burnout Post pandemia COVID-19 en pasantes enfermería

Esperaba me apoyaran contestando este formulario por favor, para así poder continuar con mi investigación

Pueden participar si:

- Pertenecen al gremio de enfermería.
- Realizaron a realizan servicio social en periodo postpandemia en la CDMX o zona metropolitana.
- Desempeñaron su servicio social dentro del rol asistencial en el primer, segundo o tercer nivel de atención.

Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en la CDMX y Zona Metropolitana

DOCS.GOOGLE.COM

El Síndrome de Burnout Postpandemia COVID-19 en Pasantes de Enfermería en ...

Aviso de Privacidad Se le hace una cordial invitación para participar en esta investigación que tiene como finalidad analizar el Síndrome d...

[Ver estadísticas](#) Alcance de la publicación: 245 >

Anexo 3. Cronograma

Actividad	Febrero				Marzo				Abril				Noviembre				Diciembre				Enero	
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2
Elección del tema de estudio	■																					
Búsqueda Bibliográfica	■	■																				
Fundamentación del tema de investigación		■	■																			
Filtro de Información		■	■	■																		
Antecedentes			■	■																		
Desarrollo del tema				■	■	■																
Planteamiento del problema						■	■	■	■													
Creación de Instrumento Metodología									■	■	■	■	■	■								
Etica de la investigación									■	■	■	■	■	■								
Recolección de datos														■	■	■						
Resultados																	■	■	■	■		
Discusiones																		■	■	■		
Conclusiones																				■	■	
Entrega final																						■