



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
MEXICO

Centro Nacional De Capacitación Y Excelencia "Dr. Giovanni Porras"

Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Profesional de
Enfermería

Tesis

Para obtener el grado de
Licenciatura en enfermería

Presenta:

Zamora Coyopol Raquel
Morales Sanchez Karla Yasmin

Asesor De Tesis
M.E. Miguel Ángel Pamanes Morales

H. Puebla De Zaragoza 2023





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Tabla de contenido	
Agradecimientos	II
Dedicatoria	III
Introducción	
Capitulo I.	
Planteamiento del problema	1
1.1 Formulación del problema	1
1.2 Objetivos	4
1.3 Justificación	4
1.4 Delimitaciones	5
1.5 Limitaciones	6
Capitulo II. Marco de Referencia	
2.1 Antecedentes	7
2.2 fundamentos teóricos	7
2.3 Estudios Directamente Relacionados	8
2.4 Marco Legal	12
Capitulo III. Diseño Metodológico	
3.1 Tipo de Investigación	14
3.2 Población y Muestra	14
3.3 Procedimiento	14
3.4 Plan de análisis	15
3.5 Resultados de Prueba Final	16
3.6 Resultados	17
3.7 Confiabilidad del Instrumento	17

Agradecimientos

Agradecemos a la universidad por sus conocimientos, orientaciones, su manera de trabajar y su persistencia, que han sido fundamentales para nuestra formación. A todos nuestros profesores porque cada día nos enseñaban a ser mejores y unos excelentes profesionistas, en especial a nuestro profesor y asesor de tesis Miguel Angel Pamanes quien nos orientó y apoyo incondicionalmente con su sabiduría para hacer un excelente trabajo de investigación, por su paciencia, dedicación y profesionalismo impartido hacia nosotras.

Dedicatoria

A nuestras familias que con su apoyo nos ayudaron a llegar a la meta.

A nuestros padres por habernos forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes entre lo que se incluye este.

Nos formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos.

INTRODUCCIÓN

Capítulo I. Planteamiento del problema

1.1 Formulación del problema

El trabajo suele ser una actividad que permite desarrollar las habilidades y potencialidades de las personas, razón por la que, cuando se inicia la vida laboral no sólo se busca la remuneración económica, sino además se busca satisfacer las necesidades de reconocimiento y satisfacción personal. Desafortunadamente la actividad laboral a largo plazo para algunos profesionales genera disgusto, falta de motivación y bajo rendimiento laboral. (Molina, Amador, Rodríguez, 2015).

La vivencia profesional en el cuidar implica una tensión emocional constante, atención y grandes responsabilidades a cada gesto. Así es la naturaleza del trabajo en salud, porque resulta en manejar el dolor, el sufrimiento y la muerte de pacientes, lo que puede afectar a los trabajadores de instituciones hospitalarias, propiciando el surgimiento del (SBO) síndrome de burnout (Franca, Ferrari, Dornelles, 2012).

El síndrome de burnout en los profesionales de enfermería aparece como resultado de una situación crónica de estrés negativo, generado progresivamente por la interacción entre las características personales y características del entorno laboral (Maslach, 1976).

El trabajo suele ser una actividad que permite desarrollar las habilidades y potencialidades de las personas, razón por la que, cuando se inicia la vida laboral no sólo se busca la remuneración económica, sino además se busca satisfacer las necesidades de reconocimiento y satisfacción personal. Desafortunadamente la actividad laboral a largo plazo para algunos profesionales genera disgusto, falta de motivación y bajo rendimiento laboral. (Molina, Amador, Rodríguez, 2015).

La vivencia profesional en el cuidar implica una tensión emocional constante, atención y grandes responsabilidades a cada gesto. Así es la naturaleza del trabajo en salud, porque resulta en manejar el dolor, el sufrimiento y la muerte de pacientes, lo que puede afectar a los trabajadores de instituciones hospitalarias, propiciando el surgimiento del (SBO) síndrome de burnout (Franca, Ferrari, Dornelles, 2012). El síndrome de burnout en los profesionales de enfermería aparece como resultado de una situación crónica de estrés negativo, generado progresivamente por la interacción entre las características personales y características del entorno laboral (Maslach, 1976).

La (Organización Mundial de la salud OMS, 2015), y (Organización Panamericana de la Salud OPS 2015) destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el caribe. Las enfermeras (o) son un recurso humano importante para la salud, ya que conforma más del 60% de la fuerza de trabajo en salud y cubre el 80% de las necesidades de atención. Se necesitan alrededor de 23 enfermeras por cada 10,000 habitantes para brindar servicio esencial de salud a la población. Una de cada cuatro enfermeras registradas del mundo está en las regiones de América Latina, sin embargo, alrededor del 57% de ellas (casi 3 millones) se encuentran en América del Norte. Así, mientras en el norte del continente hay 110,7 enfermeras por cada 10,000 habitantes, en el centro, sur, en el caribe hay 13.8 en promedio.

La Organización Panamericana para la Salud 2015, recomienda que haya entre 50 y 60 enfermeras por cada 10 mil habitantes y actualmente se encuentran entre cinco y seis enfermeras por cada mil habitantes. De acuerdo con los resultados del segundo trimestre de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE, 2015). En México la población ocupada como enfermera o enfermero es de 475 mil 295 personas, de las cuales 85% son mujeres y 15% son hombres. El síndrome de Burnout tiene consecuencias en la esfera personal, en el ámbito laboral y familiar; al encontrar que 6 de cada 10 personas dedicadas al ámbito de la enfermería están afectadas por el síndrome (Aldrete, Navarro, González, Contrera, y Pérez 2015).

Estos profesionales, por las características del trabajo que desempeñan, se enfrentan diariamente a situaciones complejas con alto nivel de exigencia, implicación, desgaste y diversos factores psicosociales de manera constante, repercutiendo en su salud física y psíquica, ya que de todo el riesgo laboral, este sector ocupa el 4º puesto, relacionándolo con la tensión en el trabajo, la inestabilidad social, el deterioro de las relaciones personales o los factores psicosociales del lugar de trabajo. Este hecho se genera por diferentes causas como la reactivación de los conflictos propios, la frustración de perspectivas terapéuticas y la identificación con la angustia del paciente y sus familiares (Meléndez y González, 2016).

Es importante mencionar que en los últimos años ha surgido un nuevo marco que orienta las actividades de las y los enfermeros e implica nuevas tareas, procedimientos y funciones, cambios en los programas en formación así como el manejo de la tecnología de vanguardia, la elevada demanda de servicio de salud por parte de la población factores que son o pueden favorecer la presencia del SBO. Acevedo, (2014).

Muñoz, Alba y Velásquez (2016). Refieren que el personal de enfermería que presenta un alto nivel en el síndrome de burnout, refiere agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Estos autores han identificado que tanto los profesionales de enfermería de los servicios de urgencias como los de UCI obtuvieron resultados con altos niveles de baja ilusión por el trabajo, desgaste psíquico e indolencia.

Contreras, Ávalos, Priego, Morales y Córdova (2013), determinaron que el grupo más afectado del sector salud fueron las enfermeras con una antigüedad mayor a 11 años en el servicio, laborando con una edad de 43 años. Mientras que Sánchez y Sierra (2014), concluyeron que el perfil del trabajador que padece síndrome de Burnout sería edades de entre 35 a 44 años, con contrato fijo, experiencia laboral mayor de 16 años y una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto de trabajo.

El presente estudio se delimita con la siguiente pregunta, ¿El síndrome de burnout o estrés laboral se manifiesta en el personal de enfermería, en un hospital del segundo nivel del Estado de Puebla?

1.2 Objetivos

General

Demostrar si existe el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en un hospital de segundo nivel en el periodo comprendido de septiembre - diciembre del 2018.

Específicos

Evaluar con qué frecuencia se presenta el síndrome de burnout en el personal de enfermería

Conocer el nivel del Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal

que presenta el personal de enfermería.

Relacionar si los factores sociodemográficos determinan el síndrome de burnout en el personal de enfermería

1.3 Justificación

El Síndrome de Burnout (SBO) como problema de salud, es un tipo específico de estrés laboral, padecido por aquellos que en su voluntad por adaptarse y responder a un exceso en sus demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y con una sobre-exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer

enfermedades y afectan negativamente el rendimiento y calidad del servicio. El SBO es una respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza.

Hay muchos factores individuales y ambientales que conducen a situaciones de mayor desgaste profesional y menor satisfacción en el trabajo. Se ha 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.

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 auto control 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. Maslach Burnout Inventory es actualmente el instrumento más utilizado para medir el SBO en trabajadores de salud.

Asimismo, el SBO en los profesionales produce repercusiones sobre la sociedad en general, más aún en los servicios de salud, debido a que estos trabajadores están sometidos diariamente a situaciones de estrés sostenido por la alta demanda de atención, por el alto compromiso con la cura del paciente, por el manejo de familiares de los pacientes y por los diferentes tipos de emergencias que puedan existir. (Vázquez y Verne, 2014).

1.4 Delimitaciones

Se realizó un estudio descriptivo transversal a un grupo de profesionales de enfermería con riesgo de presentar síndrome de burnout, durante el mes de septiembre

a diciembre de 2018 en un hospital de segundo nivel de la Ciudad de Puebla; en todos los servicios con un rango de edad 33 a 50 años, en los diferentes turnos.

1.5 Limitaciones

Menos de 1 año laborando, Personal que no quiso participar, personal que se retiraron durante el estudio, personal con estrés laboral.

Capítulo II. Marco de Referencia

2.1 Antecedentes

En 1982, la psicóloga Cristina Maslach, de la Universidad de Berkeley, California, de la Universidad de Acadia Scotia creó el Maslach Burnout Inventory (MBI) que desde 1986 es el instrumento más importante en el diagnóstico de esta patología. Maslach en su descripción del síndrome, limitó este síndrome a los profesionales que interactúan con personas en su quehacer laboral.

Siendo un síndrome caracterizado por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, la doctora Maslach concluye que el burnout se configura como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal. Esta escala está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

2.2 Fundamento teóricos

El Síndrome de Burnout, es un síndrome psicológico que se presenta en respuesta a estresores crónicos presentes en el trabajo, generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, primordialmente cuando ésta es de ayuda como en el caso de docentes, médicos, enfermeras, entre otros. Quien lo presenta, manifiesta actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado.

Presentando las siguientes características:

Cansancio Emocional: fatiga que se manifiesta física, psíquica o ambas, es decir, la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás, se sienten hartos de su propia tarea al no ver una respuesta favorable a su esfuerzo.

Despersonalización: es el desarrollo de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, hacia las personas que son beneficiadas. Las personas afectadas se muestran irritables, irónicos y a la vez hacen sentir culpables a los demás de su desdicha.

Baja realización: personal; muestran incapacidad para sobrellevar la presión y baja autoestima. (Molina, Amador, Rodríguez, 2015).

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS) definen a los factores psicosociales en el trabajo como

“interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento”.

En el personal de enfermería existen repercusiones físicas, emocionales y profesionales de la presencia del síndrome de burnout, siendo las más conocidas la depresión, ansiedad, farmacodependencia, la dificultad para trabajar en grupo y la baja productividad por lo cual es considerada una enfermedad ocupacional.

La presencia del síndrome afecta la calidad de vida de las enfermeras, dada la importancia del personal de enfermería en cualquier institución de salud y teniendo en cuenta que es uno de los sectores más expuestos a las enfermedades de origen psicosocial resulta imprescindible estudiar sus condiciones en el trabajo de tal manera el burnout ha sido considerado como un problema de salud pública en las enfermeras, no solo porque la salud es el bien mas importante que posee, sino por las repercusiones que puede tener en la sociedad y en la calidad de atención en el paciente.

2.3 Estudios directamente relacionados

Muñoz, Alba y Velásquez (2016). Realizaron una investigación con el objetivo de identificar si padecen el síndrome de burnout en el trabajo en los servicios de UCI Neonatal, UCI Pediátrica, UCI Adultos, Unidad de quemados, Urgencias pediátricas y Urgencias adultas de 3 hospitales de tercer nivel de la Ciudad de Bogotá Colombia con un enfoque cuantitativo y de diseño transversal descriptivo. En el estudio participaron 114 profesionales de enfermería. En este estudio se identificó que tanto los profesionales de enfermería de los servicios de urgencias como los de uci obtuvieron resultados con altos niveles de baja ilusión por el trabajo, desgaste psíquico e indolencia.

Miranda, Monzalvo, Hernández y Ocampo (2016). Realizaron el siguiente estudio al personal de enfermería en el Estado de Pachuca Hidalgo, México, de diferentes áreas, con el objetivo de conocer si existe el síndrome de burnout de acuerdo a los factores que se asociaron estadísticamente fueron: enfermeras del sexo femenino, con dos o más hijos, de 38 años de edad o menos, que trabajaban en áreas críticas y que, además, presentaban faltas injustificadas. Asimismo, hubo otros factores, como trabajar en el

turno nocturno o matutino, tener menos de cinco años de experiencia en el servicio actual y menos de 20 años de experiencia laboral. Con respecto al sexo, 93.8 % fueron mujeres y 6.2 % hombres. En cuanto al estado civil 44.3 % estaban casadas; 29.3 % solteras; 18.4 % vivían en unión libre; 5.6 % eran divorciadas y 2.5 % viudas. El 79.2 % tenía hijos; de estas, 27.6 % tenía un hijo, 43.9 % dos hijos, 23.7 % tres hijos. La distribución del personal según el servicio en el hospital fue la siguiente: 18.7 % en Urgencias; 18.5 % Hospitalización; y 8.6 % Consulta Externa, mientras que la minoría se encontraba en los servicios de Quimioterapia, Endoscopia y Terapia Intensiva Neonatal. La proporción de personal con síndrome de burnout evaluada con el instrumento MBI fue de 33.8 % (181 de 535), de los cuales el 6.7 % (36 de 535) presentó un alto nivel de burnout. A partir de los indicadores establecidos por la escala Maslach se encontró que el 44.1 % presentaba agotamiento emocional; 56.4 % despersonalización, y 92.9 % baja realización personal.

Alderete, Navarro, González, Contreras y Pérez (2015). Se trata de un estudio observacional, transversal y analítico en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud en la Ciudad de Guadalajara con objetivo del estudio es conocer el nivel de síndrome de burnout. En la cual participaron 163 profesionales de 21 servicios de la unidad de atención. Los datos se captaron con el instrumento de factores psicosociales de Silva y el MBI. 41.4% laboraba en el turno matutino y 47.5% perciben la presencia de factores psicosociales negativos en su área de trabajo, siendo lo más frecuente las exigencias laborales, remuneración del rendimiento y condiciones inadecuadas en su lugar de trabajo. En cuanto al Burnout, 33.3% presentaba agotamiento emocional, 50.8% baja realización personal y 17.9% despersonalización.

Maticorena, Beas Anduaga y Mayta (2016). Realizaron un estudio de corte transversal descriptivo, en Lima Perú, para conocer el síndrome de burnout. El tamaño muestral fue de 5067 profesionales de salud, realizada por y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El SB fue identificado mediante el Maslach Burnout Inventory.. Se concluyó que de los 5062 profesionales de salud, 62,3% eran mujeres, 44.0% eran médicos y 23.1% laboraban en Lima. Se obtuvo una prevalencia global del SB de 2.8% (IC95%: 2.19-3.45) usando valores predeterminados; 7.9% (IC95%: 6.93-8,95) para puntos de corte según cuartiles; y 12.5% (IC95%:11.29-13.77) usando terciles. La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de

corte usado (3.7% vs 2,1% en valores predeterminados; 10.2 vs 6.1% con cuartiles, y 16.2 vs 9.5% mediante terciles).

Arias y Muñoz del Carpio (2016). Analizaron las manifestaciones del síndrome de burnout en el personal de enfermería. con el objetivo de conocer el nivel del Síndrome de Burnout El Estudio fue correlacional realizado en una muestra de 47 enfermeras de la Ciudad de Arequipa, Perú. Se utilizó el instrumento Inventario de Burnout de Maslach para profesiones de servicios humanos y pruebas estadísticas para establecer las correlaciones y comparaciones entre variables. Los resultados indican que 21.3 % de enfermeras presentó niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, y que el 29.8 % tuvo altos niveles de despersonalización. Las correlaciones indicaron que el síndrome de burnout, el agotamiento emocional y la despersonalización se relacionan positivamente ($p < 0.01$). El análisis de varianza demostró que existen diferencias significativas en la puntuación global del síndrome según el tiempo de servicio. Las enfermeras presentan niveles considerables de síndrome de burnout sobre todo aquellas que tienen mayor tiempo de servicio o que llevan laborando menos de cinco años.

Cañadas, Albendín, De la Fuente, Gómez y Cañada (2016). Realizaron un estudio transversal multicéntrico en España, con una muestra de 1.225 profesionales de enfermería de urgencias. Se recogieron variables sociodemográficas, psicológicas y laborales. El 44,1% de los profesionales de enfermería que realizaban jornada física complementaria presentaban síndrome de burnout alto frente a un 38% de los que no tenían dicha sobrecarga. Respecto a las dimensiones del burnout se mantenían estas diferencias, especialmente en las dimensiones cansancio emocional 15.3% frente a 10.8% y despersonalización 17.9% frente a 11.8.

Vásquez, Maruy y Verne (2014). Realizaron un estudio descriptivo, transversal, en todos los trabajadores del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional en Lima Perú. Se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory. Participaron 54 trabajadores entre médicos (25), enfermeras (16) y técnicos de enfermería. La frecuencia de SBO fue de 3.76%, el 12.97% de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 11.12% presentó un nivel alto de despersonalización, y el 14.81% presentó un bajo nivel de realización personal. Se concluyó la falta de trabajo

del cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome.

Priego, Contreras, Ávalos, Morales y Córdova (2013). Realizaron un estudio de tipo observacional, transversal y analítico para determinar si se presenta síndrome de burnout en Villa Hermosa Tabasco, México. El campo de estudio fueron de 458 trabajadores. Se concluyó que el 74.6% de la población estudiada presentó Síndrome de Burnout, predominando las mujeres en un 61%, la media de edad fue de 43 años, la antigüedad de 11 años, unidos a una pareja el 70%, con plaza de base el 68%, ha presentado incapacidad el 20%, incapacidad por lumbalgias el 85%, con Síndrome de Burnout en el nivel leve 55%, moderado 17%, grave 2%. Concluyeron que las enfermeras fueron el grupo más afectado con el síndrome.

Sánchez y Sierra (2014). Tomaron una muestra de 68 enfermeras y auxiliares del Hospital Ramon en Madrid. Como instrumento, utilizaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory en su versión en español, de manera auto administrada. Los resultados dieron bajas puntuaciones en las tres dimensiones del síndrome (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), y la mayoría de la población, un 45.6%, tendencia a padecerlo. Se concluyó el perfil del trabajador que padece síndrome de Burnout sería: enfermera de 35 a 44 años, con contrato fijo, experiencia laboral mayor de 16 años y una antigüedad de 1 a 5 años en el puesto de trabajo.

Jurado (2016). Realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en Puerto Maldonado, Perú. Fue un estudio descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 70 enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Respecto a las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, se encontró que en agotamiento emocional: el 52% tiene agotamiento emocional alto, el 27% agotamiento emocional medio y el 20% tiene agotamiento emocional bajo. Despersonalización: el 46% tiene despersonalización alta, el 40% despersonalización medio y un 14% despersonalización baja. Realización personal: el 26% tiene realización personal alta, 51% realización personal medio y 23% realización personal baja. Concluyendo que el Síndrome de Burnout o Síndrome de desgaste profesional está presente en las enfermeras, en el nivel alto a medio, predominando el nivel alto a medio.

2.4 Marco Legal

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, (2014) en el Diario Oficial de la Federación la ley general de salud, reglamentaria del párrafo tercero del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Menciona en el título segundo de los Aspectos Éticos de la investigación en Seres Humanos, en lo correspondiente a investigación en esta área se acató de conformidad lo señalado en los siguientes artículos:

En el Artículo 13.-En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Por lo tanto se protegerá la privacidad del sujeto de estudio manteniéndolo en anonimato.

En relación con el Artículo 14, Fracciones I, V, VI, VII, donde los principios científicos y éticos justificarán el estudio, se contó con un Consentimiento Informado verbal y por escrito a las personas que participaran en la investigación. El estudio será realizado por dos estudiantes de la licenciatura en Enfermería del área de salud que cuenta con conocimiento para cuidar la integridad de los participantes.

En el artículo 20 se entiende por consentimiento informado al acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, la representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Con relación en lo anterior en el artículo 21, Fracciones I, IV, VI, VII; Artículo 22, Fracciones I y II, señalan que para el consentimiento informado, los participantes recibirán por parte del responsable de la investigación una explicación clara y completa del propósito de la investigación, los beneficios que puedan observarse, la garantía de

recibir respuesta a cualquier pregunta o duda y libertad para retirar su consentimiento en cualquier momento que lo desee.

En el Título Sexto, Artículo 116 Fracción IV, se formó un archivo sobre el estudio que contendría el protocolo, las modificaciones al mismo, los acuerdos con las autoridades, los datos generados, el informe final y todo el material documental, relacionado con la investigación.

Capítulo II, fracción I, artículo 17, el estudio será de riesgo mínimo para los participantes seleccionados de la muestra de investigación, donde solo se realizarán procedimientos como la aplicación de cuestionarios. Los investigadores suspenderán la investigación si fuera necesario o si hubiera algún daño o riesgo a los sujetos de estudio.

Norma Oficial Mexicana 035- Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo, Identificación, análisis y prevención

Las Normas Oficiales Mexicanas que emite la Secretaría del Trabajo y Previsión Social determinan las condiciones mínimas necesarias en materia de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a efecto de prevenir accidentes y enfermedades laborales.

La NOM 035 tiene como objetivo establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.

De acuerdo con el campo de aplicación, la NOM 035 rige en todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo. Sin embargo, las disposiciones de esta norma aplican de acuerdo con el número de trabajadores que laboran en el centro de trabajo. Derivado de lo anterior, existen tres niveles:

Centros de trabajo donde laboran hasta 15 trabajadores;

Centros de trabajo donde laboran entre 16 y 50 trabajadores, y

Centros de trabajo donde laboran más de 50 trabajadores.

Por lo que el centro de trabajo debe determinar en qué nivel se encuentra, para que cumpla con las disposiciones que le corresponden de acuerdo con el número de trabajadores que emplea.

La NOM 035 entra en vigor en dos etapas, las cuales delimitan los requisitos con los que los centros de trabajo tendrán que dar cumplimiento:

1ª. Etapa – 23 de octubre de 2019

La política; las medidas de prevención; la identificación de los trabajadores expuestos a acontecimientos traumáticos severos, y la difusión de la información.

2ª. Etapa – 23 de octubre de 2020

La identificación y análisis de los factores de riesgo psicosocial; la evaluación del entorno organizacional; las medidas y acciones de control; la práctica de exámenes médicos, y los registros.

Capítulo 3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

El diseño del presente estudio es descriptivo ya que describe, observa y clasifica el tema de interés, y transversal porque este recolecta datos en un determinado tiempo. (Polit y Hungler, 2000)

3.2 Población y muestra

La población de interés está conformada por un grupo de 150 profesionales de enfermería en un Hospital General de segundo nivel del Estado de Puebla.

La muestra se realizó con un muestreo no probabilístico intencional.

3.3 Procedimiento

Este estudio será aprobado por la comisión de ética e investigación de la universidad Centro Nacional de Capacitación y Excelencia (CENACE) Dr. Giovanni Porras. Se solicitará autorización por escrito a los directivos de la institución de salud donde se llevó a cabo la investigación. Se procedió a recolectar la información una vez obtenida la autorización.

Contando con el personal de enfermería seleccionado se les invito a participar en el estudio, solicitando su autorización a través de un consentimiento informado se les proporcionó el cuestionario de Cristina Maslach Inventory y la cédula de datos personales. Se les proporcionó un tiempo aproximado de 20 minutos para contestar el cuestionario.

Los autores del estudio mantuvieron una actitud profesional durante el tiempo asignado en el que fue aplicado el instrumento, creando un ambiente confortable, al mismo tiempo aclarando cualquier duda en el momento del llenado del cuestionario recordándoles que la información proporcionada será totalmente confidencial y no afectará su patrimonio laboral.

Posterior a la aplicación de los instrumentos se les agradeció su participación.

3.4 Plan de análisis

El análisis se realizará de manera descriptiva con medidas de resumen, con medidas de tendencia central con el paquete estadístico de ciencias sociales SPSS versión 22 (Statistical Package for social Sciences).

3.5 Resultados de la prueba final

Se encuestaron a 150 enfermeras con rango de edad entre 33 y 50 años, de los cuales 130 (86.1%) pertenecen al género femenino y 20 (13.2%) del género masculino. El estado civil del mayor predominio es el de soltero, con una frecuencia de 82 (53.9%), casado 47 (30.9%), unión libre 20 (14,5%), viudo 1 (.7%). En cuanto al grado académico se encontró mayor predominio en el grado de licenciatura con una frecuencia de 83 (54.6%), enfermera general 50 (32.9%), posgrado 11 (7.2%), Maestría 6 (5,3%). De acuerdo a la religión católica predominó con una frecuencia de 130 (85.5%), cristiano 17 (11.2%) y testigo de jehová 2 (2.6%), otros 1 (.7%). En relación al número de hijos el de mayor predominio es el de 1 a 2 hijos con una frecuencia de 125 (82.2%). En cuanto a los años laborables predominó el de 1 a 5 años con frecuencia de 64 (42.1%). El servicio donde se encontró la mayor parte del personal de enfermería encuestado fue el área de Urgencias con una frecuencia de 44 (28.9%), seguido de Hospital de adultos y Quirófano 17 (11.2%), UCIN y Tococirugia 11 (7.2%), Medicina Interna y Consulta Externa es decir ambos con una frecuencia de 10 (6.6%), UCI 9 (5.9%), UTIN 8 (5.3%), Crecimiento y desarrollo 2 (2.6%), Endoscopia y Clínica de heridas ambos con frecuencia de 1 (.7%).

En cuanto al tiempo requerido por parte de los encuestados para contestar fue de 15 a 20 minutos. Los participantes refirieron no tener dificultad para responder las preguntas de los instrumentos utilizados.

La prueba final concluye con el instrumento de Maslach Burnout Inventory que arrojó los siguientes resultados: del 100% del personal de enfermería que participó en este

estudio se encontró: agotamiento emocional predominó con un 77% el nivel bajo, promedio 16%, alto 7%. Despersonalización con mayor predominio el nivel bajo con un 87%, promedio 6%, alto 7%. Realización personal predominó el nivel bajo con un 44%, promedio 33%, alto 23%. Lo cual se concluye que el personal de enfermería presenta baja realización personal.

3.6 Resultados

Este capítulo presenta los resultados estadísticos en el siguiente orden 1 Confiabilidad de los instrumentos; 2 Características de la población de estudio; 3 Análisis descriptivo e inferencial de los objetivos

3.7 Confiabilidad de los instrumentos

La consistencia interna de los instrumentos se determinó con el Alpha de Cronbach: la escala de efectividad en el Cuestionario de Cristina Maslach Burnout Inventory obtuvo una confiabilidad de (.748).

Tabla 1

Coficiente de confiabilidad de Alpha de Cronbach del Cuestionario de Cristina Maslach Burnout Inventory.

N°	Instrumento	N° Reactivos	Alpha
Cuestionario de Cristina Maslach Burnout Inventory.		22	.748

Fuente: MBI22, Puebla, 2019.

Características de la población de estudio

Tabla 2

Datos sociodemograficos de la población de estudio

Características	f	%
Genero		
Mujer	130	85,5
Hombre	20	14,5
Total	150	100,0
Rango de edad		
22 a 30 años	126	82,9
31 a 40	16	10,5
41 a 50	8	6,6
Total	150	100,0
Grado académico		
licenciadas	83	54,6
generales	50	32,9
posgrado	11	7,2
maestria	6	5,3
Total	150	100,0
Religion		
Catolico	130	85,5
cristiano	17	11,2
testigo de jehova	2	2,6
otros	1	,7
Total	150	100,0
Estado civil		
soltero	82	53,9
casado	47	30,9
union libre	20	14,5
viudo	1	,7
Total	150	100,0

Número de hijos

0 hijos	10	6,6
1 a 2 hijos	125	82,2
3 a 4 hijos	14	9,2
mas de 4 hijos	1	2,0
Total	150	100,0

Años laborables

1 a 5 años	64	42,1
6 a 10 años	25	16,4
11 a 15 años	40	26,3
16 a 20 años	12	8,0
mas de 20 años	9	7,2
Total	150	100,0

Servicio en el que se labora

UTIN	8	5,3
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	2	2,6
URGENCIAS	44	28,9
ENDOSCOPIA	1	,7
UCI	9	5,9
HOSPITALIZACION ADULTO	17	11,2
QUIROFANO	17	11,2
UCIN	11	7,2
TOCOCIRUGIA	11	7,2
CEYE	9	5,9
M. INTERNA	10	6,6
CONSULTA EXTERNA	10	6,6
CLINICA DE HERIDAS	1	,7
Total	150	100,0

uente: CDS, Puebla, 2019

Resultado de los tres aspectos que integran el instrumento de maslach burnout inventory (1986), para conocer el nivel del Síndrome de Burnout que presenta el personal de enfermería.

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Resultado de las enfermeras	Indicios de burnout
Agotamiento Emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	26 Bajo	$\leq 16, 17$ a 26 y ≥ 27
Despersonalización	5-10-11-15-22	23 Bajo	$\leq 6, 7$ a 12 y > 12
Realización Personal	4-7-9-12-17-18-19-21	13 Bajo	$\geq 39, 38$ a 32 y ≤ 31

Fuente: MBI22, Puebla, 2019

Bibliografía

Acevedo. F. L (2014). Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería.

Recuperado de:

<http://ri.uaq.mx/handle/123456789/1623>

Aldrete. R. M, Navarro.M.C, González. B, R, Contreras.E, M y Pérez.A. J, (2015)

Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Recuperado de:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-24492015000100007&script=sci_arttext&tlng=en

Arias,G.W, Muñoz del Carpio,A,T (2016). Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Recuperado de:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2016/csp164j.pdf>

Franca,F,M. Ferrari,R. Dornelles,A.E (2012). Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea. Recuperado de:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_19.pdf

Cañadas.D,G. Albedín,G,L. De la fuente.I.E. Gómez,U,J. Cañadas.G. (2016).

Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. Recuperado de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Jurado,A,B. (2016) síndrome de burnout en el profesional de enfermería que trabaja en

el hospital santa rosa de puerto maldonado. Recuperado de:

<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/209/004-1-9-006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maticorena,Q,J. Beas,R. Anduaga,B,A. Mayta.T.P. (2016). Prevalencia del síndrome

de burnout en médicos y enfermeras de Perú, ensusalud. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200007&script=sci_arttext

Miranda,L.V. Monzalvo,H.G. Hernández,C.B. Ocampo.T.M. (2016). Prevalencia del

síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud.

- Recuperado de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162g.pdf>
- Molina, M.F. Amador, V.R. Rodríguez, G. (2015). Síndrome de burnout: estudio comparativo entre docentes y enfermeras. (Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32409/ZumpangoRodr%C3%ADguezGarcia5.-%20Art.S%C3%ADndrome%20de%20burnout%20docentes%20y%20enfermeras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
- Muñoz AI, Velásquez MS. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería de los servicios de urgencias y de unidad de cuidado intensivo de tres hospitales de Bogotá. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. Recuperado de: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/21798/20780174>
- Priego, A.H. Contreras, P.S. Ávalos, G.M. Morales, G.H. Córdova, H.J. (2013). Síndrome de Burnout, funcionalidad familiar y factores relacionados en personal médico y de enfermería de un hospital de Villahermosa, Tabasco, México. Recuperado de: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/238>
- Sánchez, A.P. Sierra, O.V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100012
- Seguel, F. Valenzuela, S. (2014). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Recuperado de: http://ac.els-cdn.com/S1665706314709236/1-s2.0-S1665706314709236-main.pdf?_tid=099015be-fc8a-11e6-bba3-00000aab0f27&acdnat=1488158227_c39f6c21991b7ae4e24b6aeafb6c4f5a
- Vásquez, M.J. Maruy, S.A. y Verne, M.E. (2014). Frecuencia del síndrome del 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. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>

APENDICE A.

CEDULA DE IDENTIFICACION

CENTRO NACIONAL DE CAPACITACION Y EXCELENCIA DEL DR.GIOVANNI
PORRAS (CENACE)

LIC: ENFERMERIA

Morales y Zamora (2018).

Fecha _____

Lea cada una de las siguientes preguntas así como las opciones de respuesta, seleccionando solo la que mejor lo describa.

1.- Edad

1) 22-30 () 2) 31-40 () 3) 41-50 () 4) más de 50 ()

2.- Grado académico

2) Licenciatura () 1) General () 3) Posgrado () 4) Maestría ()

3.-Genero

1) Mujer () 2) Hombre ()

4.-Religion

1) Católica () 2) Cristiano () 3) testigos de jehová ()

4) otro (Especifique) _____

5.- Estado Civil

1) Soltero () 2) Casado () 3) Unión libre () 4) Viudo ()

6.- Cuantos hijos tiene

1) 0 () 2) 1 a 2 () 3) 3 a 4 () 4) más de 4 ()

7.-Años laborables.

1) 1-5 () 2) 6-10 () 3) 11-15 () 4) 16-20 () 5) más de 20

8.- Servicio en el que labora

1) UTIN () 2) Crecimiento y Desarrollo () 3) Urgencias ()

4) Terapia Intermedia () 5) UCI () 6) Hospitalización Adulto ()

7) Inmunología () 8) UCIN () 9) Toco Cirugía ()

APENDICE B

CENTRO ACADÉMICO Y CAPACITACION DE EXCELENCIA “DR. ERNESTO
GIOVANNI PORRAS”
LICENCIATURA DE ENFERMERIA
PROYECTO DE INVESTIGACION

LE Rosa María Alicia Rojas Carranza

Jefa del departamento de enfermería del Hospital de la Muje

P R E S E N T E:

AT’N

M.C.E Mónica García Castilla

Jefa de enseñanza

Los que suscriben alumnos:

Karla Yasmin Morales Sánchez

Raquel Zamora Coyopol

Alumnos de octavo semestre de la licenciatura en Enfermería de Centro Nacional y capacitación de Excelencia Dr. Giovanni Porras y autores del protocolo de investigación titulado “SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA” solicitamos su autorización para aplicar prueba piloto de dicho estudio en la institución dignamente a su cargo.

Sin más por el momento en espera de una respuesta satisfactoria me despido de usted.

DIRECTORA DEL INSTITUTO

M.C.E

PAMANES

ASESOR DE TESIS:

M.C.E. MIGUEL ANGEL

APENDICE C

CENTRO ACADÉMICO Y CAPACITACIÓN DE EXCELENCIA “DR. ERNESTO GIOVANNI
PORRAS”
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo enfermera/o del Hospital de la Cholula he sido debidamente informado por los estudiantes de la Licenciatura de Enfermería del Centro Nacional y Capacitación de Excelencia Dr. Ernesto Giovanni Porras, acerca del cuestionario-entrevista que aplicarán con el fin de recabar información y realizar un protocolo de investigación titulado: “Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería” de un hospital de segundo nivel, para ello he recibido información clara y precisa sobre el propósito y modo que se realizara el cuestionario. Habiendo tenido la oportunidad de aclarar mis dudas acerca del estudio, teniendo en cuenta que la información obtenida será de carácter confidencial ante ello otorgo mi consentimiento para participar en el estudio, firmando el presente para que así conste y tenga validez.

Firma del participante

Investigador principal

Testigo

