



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

**Prevalencia del Síndrome Burnout en el personal de
enfermería de un Hospital Privado**

Autora

524628 Kelly Yelena Contreras Francisco

525218 María Fernanda Galván Ortiz

San Pedro Garza García, N.L. 2018



UNIVERSIDAD DE MONTERREY

Vicerrectoría

Ciencias de la Salud

Licenciatura en Enfermería

**Prevalencia del Síndrome Burnout en el personal de
enfermería de un Hospital Privado**

Autora

524628 Kelly Yelena Contreras Francisco

525218 María Fernanda Galván Ortiz

Asesora:

Lic. Mirella Guarneros Alanís

San Pedro Garza García, N.L. 2018.

Índice

	Página
1. Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	3
1.3 Marco conceptual	7
1.4 Justificación	12
1.5 Definición del problema	13
1.6 Objetivos	14
2. Capítulo II. Material y métodos	15
2.1 Diseño del estudio	15
2.2 Definición del universo	15
2.3 Tamaño de la muestra y tipo de muestreo	15
2.4 Unidades de observación	15
2.5 Criterios de selección	16
2.6 Definición de variables y unidades de medida	17
2.7 Recolección de información	19
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	19
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	21
2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	22
2.8 Aspectos éticos	22
3. Bibliografía	24
4. Anexos	30
Apéndice A. Cédula de datos sociodemográficos	31

Apéndice B. Maslach Burnout Inventory- Human Service Survey	32
Apéndice C. Consentimiento informado	35

Capítulo I

Introducción

Los profesionales en salud cotidianamente realizan la actividad de cuidar a otra persona en momentos críticos y asegurar el cumplir sus necesidades básicas, estos se encuentran en interacción con elementos de su entorno laboral produciendo estímulos positivos que motivan al profesional a mejorar o estímulos negativos que provocan: cansancio emocional, despersonalización y baja realización, obteniendo así un síndrome tridimensional llamado "Síndrome de Burnout".

El SB también puede encontrarse como Desgaste Profesional, "Síndrome del trabajador quemado", "Síndrome de desgaste profesional (SDP) o Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT); que afecta principalmente a profesionales en contacto directo con clientes o pacientes. Actualmente mediante investigaciones como Perú, Argentina, España, Baja California, Colombia, Costa Rica, Tokio, México, entre otros, se reveló la presencia y aumento de este síndrome en trabajadores del área de la salud por la tensión generada en el individuo en todos los ámbitos de su vida.

El Síndrome de Burnout fue identificado por Maslach y Jackson en los años 70, considerado un estado de estrés psicológico y emocional prolongado en el trabajo, el cual ocasiona un deterioro cognitivo que consiste en la pérdida de interés por el trabajo o la baja realización personal en él; se produce un deterioro afectivo que se caracteriza por un agotamiento emocional con cambios en el estado de ánimo,

desmotivación, desgaste mental y físico con falta de energía, menor rendimiento, contracturas musculares y alteraciones psicósomáticas, gastrointestinales, cardiovasculares, dolores de cabeza o cefaleas, mareos, tics nerviosos, palpitaciones, taquicardias, aumento de la presión arterial, trastornos del sueño e inapetencia sexual.

También pueden aparecer ciertas actitudes y conductas negativas hacia los pacientes, su propia familia y hacia la organización, prestando comportamientos indiferentes, fríos, distantes y lesivos.

Se ha detectado que quienes padecen el síndrome pueden aumentar su riesgo en el consumo de sustancias presentando el alcoholismo, drogadicción y presentar inmunosupresión.

El estudio es un área de oportunidad para que el personal de enfermería que ignora la existencia del Síndrome de Burnout tenga acceso a la información necesaria y así sean capaces de establecer estrategias de mejoría en la calidad de vida del personal, previniendo demandas a la institución que causan pérdidas económicas estas como consecuencia de una mala praxis, por lo tanto, el objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital privado.

1.2 Antecedentes

Camacho y Margott en el año 2017 realizaron un estudio cuantitativo, sistemático y transversal de 12 artículos de investigación nacionales como internacionales, donde obtuvieron como resultado que los principales factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en emergencia son carga laboral con el 83.3% 10, el 58.3 % es el entorno laboral y el 41.7% es la falta de realización personal.

Muñoz, Martínez, Lázaro, Carranza y Martínez en el año 2017 realizaron un estudio observacional transversal, descriptivo de Atención Especializada y Atención Sociosanitaria del Sistema Sanitario Público de la ciudad de Albacete a 377 profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería, su objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout obteniendo como resultados que el 97.1% presenta alto riesgo de padecer este síndrome.

Núñez, Fernández y Herrera en el año 2017 realizaron un estudio descriptivo en el Hospital de Latacunga a 40 profesionales de Enfermería, su objetivo fue determinar los niveles del Síndrome de Burnout presente en los profesionales obteniendo como resultado una prevalencia de 55% (baja) en el Síndrome Burnout.

Vega, Gonzalez, Bustos, Rojo, López, Rosas y Hasbún en el año 2017 realizaron un estudio trasversal de tipo descriptivo correlacional en unidades de oncología y cuidados intensivos pediátricos de hospitales públicos chilenos a 210 profesionales y técnicos donde su objetivo fue Conocer la presencia de Burnout y de apoyo en duelo de

profesionales de la salud, resultado que el 4% de los participantes presentaron Burnout y el 71%, estaba en riesgo de padecerlo.

Seguel y Palma en el año 2016 realizaron un estudio descriptivo, transversal y comparativo en dos hospitales del sur de Chile a 336 enfermeros, el objetivo fue describir el Síndrome Burnout en el personal; obteniendo como resultado una clasificación baja y media en las sub-escalas desgaste

Aldrete, Gonzalez, Contreras, Navarro y Pérez en el año 2015 realizaron un estudio observacional, transversal y analítico en una unidad de tercer nivel de atención a la salud a 163 profesionales de enfermería de 21 servicios con el objetivo de determinar la relación entre los factores psicosociales, laborales y el síndrome de Burnout; obteniendo como resultado 47.5% de prevalencia del Síndrome de Burnout, 33.3% presentó agotamiento emocional, 50.8% baja realización personal y 17.9% despersionalización. Confirmando la relación entre los factores psicosociales laborales y el síndrome de Burnout.

Lima da Silva, Silva, Santos, Souza, Bittencourt, Reis en el año 2015 realizaron un estudio descriptivo seccional en dos hospitales de Río de Janeiro a 130 trabajadores de enfermería de las unidades de terapia intensiva se describió la prevalencia del Síndrome de burnout e hizo la asociación con aspectos psicosociales entre profesionales, enfermeras, técnicos y auxiliares de enfermería, sus resultados muestra la prevalencia del Síndrome de Burnout de 55,3%(n=72) y concluyó que los factores psicosociales estaban altamente relacionados a la aparición del Síndrome Burnout.

Miranda-Lara, Montalvo-Herrera, Herrera-Caballero y Ocampo-Torres en el año 2015 realizaron un estudio transversal en 16 hospitales de la Secretaría de Salud y en cinco hospitales del ISSSTE del estado de Hidalgo para conocer la prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora como resultados se obtuvo una prevalencia del *SB* 6.7%(36 de n=535) el 44.1% presentaba agotamiento emocional; 56.4% despersonalización y 92.9% baja realización personal.

Portero y Vaquero en el 2015 realizaron un estudio descriptivo transversal en un hospital de Servicio Sanitario Público de Andalucía, España en una muestra de 258 enfermeros/as y auxiliares de un hospital de tercer nivel, su objetivo fue describir las características socio laborales del personal de enfermería, para evaluar el grado de estrés laboral, desgaste profesional y satisfacción laboral, sus resultados encontraron puntuaciones medias en estrés laboral y satisfacción, de 44.23 y 65.46 puntos, respectivamente. En cuanto al desgaste profesional, se evidenció un nivel medio de la subescala de agotamiento emocional; elevado para la despersonalización y bajo en el caso de la realización personal.

Arteaga-Romaní, Junes-Gonzales y Navarrete-Saravia en el año 2014 realizaron un estudio transversal en el Hospital Santa María del Socorro de Ica con 238 trabajadores, su objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout obteniendo como resultados que 9 casos (3.78%) padecen del síndrome y los otros 229 casos (96.22%) se encuentran en riesgo de tener este problema.

Sánchez en el año 2014 realizó un estudio observacional descriptivo transversal en un Hospital Médico Quirúrgico de Jaén a 86 profesionales de enfermería en las unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del, su objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout como resultados se obtuvo la prevalencia del síndrome de Burnout en el 50%, identificándose como factores de riesgo asociados a él, una antigüedad en el puesto actual de trabajo menor o igual a 8 años, para la presencia de cansancio emocional.

Ribero, Ferreira, Valenti, Ferreira, Abreu, Carvalho en el año 2014 realizaron un estudio epidemiológico prospectivo, cuantitativo y transversal de Sao Paulo, Brasil con 188 enfermeras quirúrgicas, su objetivo fue el determinar el número de enfermeras que presentan Síndrome de Burnout como resultados se obtuvo 10.1% en SB y 55.4% los sujetos tenían una propensión a desarrollar este síndrome.

1.3 Marco conceptual

El Síndrome de Burnout es definido por la OMS como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, que cada vez va en aumento, volviéndolo una epidemia mundial donde datos revelaron que los mexicanos son más estresados en el ámbito laboral, colocándolo en el primer lugar en estrés laboral (75%), por encima de países como China (73%) y Estados Unidos (59%), de acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016).

Un profesional con Síndrome de Burnout o también conocido como: Síndrome del trabajador quemado, Síndrome de desgaste profesional (SDP), Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT) empieza a sufrir cambios negativos en su vida personal como laboral; en 1973 se observaron cambios en el personal de servicio asistencial a personas, Freudenberg destacado psicoanalista alemán, especializado en Burnout señalaba los cambios que surgen en estos profesionales por el involucramiento emocional con los pacientes, el profesional presentaba características específicas como edad, sexo, antigüedad laboral, el estado civil, área laboral, tipo de contrato y su comportamiento dependía de estas variables.

Posteriormente Cristina Maslach y Jackson retomaron la investigación, gracias a ellos se integraron las subescalas psicoemocionales que son el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización que se pueden encontrar en diferente orden dependiendo de cada persona. Espinoza, Zarate y Fernández (2007) las definieron específicamente, el agotamiento como una pérdida de energía para atender las demandas de los clientes

(p.50), la despersonalización como una predisposición de sentimientos y actitudes negativas al trabajo; la baja realización como sentimientos negativos al trabajo y hacia sí mismo (Maslach, C., Jackson, S. y Leiter, M., 1996 citado en Espinoza, Zarate & Fernández, 2007).

El Síndrome de Burnout puede estudiarse desde la perspectiva clínica y psicosocial; la clínica es una consecuencia al estrés laboral y psicosocial, como un proceso con etapas generadas por las interacciones del entorno laboral y personal mencionado por Maslach y Jackson en 1981 agregando además al concepto tres fases:

Regularmente en la primera fase se presenta como una descompensación en las demandas laborales, la capacidad del profesional y los recursos del mismo dando una situación de estrés; En la segunda fase hay un sobre esfuerzo en el profesional que se presentando ansiedad y fatiga; la última fase el profesional comporta a la defensiva tiene cambio de actitudes que terminan por aislarlo. Sin embargo, no hay una cronología de que el Síndrome de Burnout se presente en ese orden ya que como mencionamos depende de las características del individuo.

Aun contando con las múltiples referencias sobre el Síndrome de Burnout es difícil diferenciar lo que es un síntoma o una consecuencia (Schaufeli y Buunk,1996). Gracias a Álvarez Gallego y Fernández Ríos se define específicamente cada síntoma asociado como:

Psicosomáticos: problemas cardiovasculares, fatiga crónica, cefaleas frecuentes, insomnio, desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, hipertensión, asma, dolor muscular específicamente en zonas

como espalda y cuello y en las mujeres alteraciones en de ciclos menstruales.

Conductuales: alteraciones alimenticias, ausencias al trabajo, consumo de sustancias, adicción al tabaco y café, uso de fármacos, de aumento de la conducta violenta, comportamiento suicida.

Emocionales: ansiedad, irritabilidad, falta de concentración, baja autoestima, deseos de abandono hacia el trabajo, ideas suicidas

Defensivos: negación de las emociones, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos.

Laborales: ausentismo, bajo rendimiento laboral, insatisfacción y desilusión hacia el trabajo, incumplimiento de las expectativas trazadas al inicio de la vida profesional (Maslach y Jackson 1997).

Los síntomas a nivel cognitivos son de gran importancia en el síndrome; se definió al inicio por un cansancio emocional, la pérdida del contexto cognitivo y justificativo del trabajo y del esfuerzo que se está realizando. La pérdida de las expectativas laborales marca de forma importante el inicio del síndrome en la persona.

Ya que el Síndrome de Burnout es un proceso multifactorial y altamente complejo se toma en consideración algunas causas las cuales pueden ser: el aburrimiento, estrés, sobrecarga de trabajo y falta de motivación; Estos factores afectan la susceptibilidad del profesional dependiendo de la edad, el sexo, la personalidad y la formación académica; dentro de los factores colectivos serían factores laborales, sociales y ambientales (Galindo, 2012).

Algunos factores desencadenantes que se encontraron son el sentimiento de incapacidad para desarrollar un trabajo, falta de

energía, conflicto de rol, incertidumbre o falta de información relacionada con el trabajo, inexistencia de equidad o justicia, relaciones generadoras de conflictos con los clientes de la institución, impedimentos por parte de la dirección para desarrollar su trabajo, falta de participación en la toma de decisiones, la imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo (Galindo, 2012).

Es importante aclarar que el Síndrome de Burnout no se presenta de manera súbita, si no que este emerge de forma paulatina, con un incremento de la presión laboral en las profesiones que enfrentan eventos intensos de carga emocional (Atance, J. 1997).

Con estos eventos intensos viene un bajo desempeño que causa ausentismo, actitudes de renuncia o abandono de empleo, reflejado con una menor productividad, efectividad en su trabajo, negatividad hacia el trabajo, impuntualidad, poco compromiso e interés en la capacitación profesional (Martínez, 2010). Las secuelas negativas en el profesional a nivel salud físico son de alto riesgo para el mismo (Monreal, L, Hernández, I; Valdez, S. y Bonilla M 2004).

Otras causas encontradas para el elevado nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería es un bajo reconocimiento, falta de autonomía, relaciones conflictivas en el trabajo, presenciar constantemente el sufrimiento y la muerte (Ballinas Aguilar, Alarcón-Morales, Balsero-Almario en el 2009).

Para el personal de enfermería pasar por estos estresores les provoca sufrimiento por las exigencias propias, la carga física, psíquica y mental por el trabajo tan demandante del área, la diferencia tan notoria entre el trabajo como es prescrito y el trabajo como realmente

es (Galindo 2011). Afectado por los problemas sociales y familiares, que dañan su estilo de vida (Pinheiro, 2016). Al desarrollarse el miedo a fracasar o hacer mal las cosas, por la complejidad, los profesionales se ven obligados a no cumplir con normas prescritas, desobedecer las órdenes, y fingir que las cumplen (Fajardo, 2015).

Así se obtiene un avance progresivo del Síndrome de Burnout y la pérdida de la motivación, presentando cansancio, despersonalización que no beneficia al trabajador ni a la institución (Albendín 2016).

Como se ha encontrado varios estudios como Muñoz, Martínez, Lázaro, Carranza y Martínez en el 2017 encontraron que el 97.1% de los profesionales encuestados están en alto riesgo de padecer el Síndrome de Burnout, sin embargo, hay otros estudios como Vega, González, Bustos, Rojo, López, Rosas y Hasbún en el año 2017 solo encontraron que un 4 % presenta Síndrome Burnout y un 71% en riesgo de padecerlo.

1.4 Justificación

Es importante comprender primeramente que es el Síndrome de Burnout no se presenta de manera súbita, si no que emerge de forma paulatina con el incremento de la presión laboral y social, de tal modo que el Síndrome de Burnout puede estudiarse desde la perspectiva clínica y psicosocial; la clínica es una consecuencia al estrés laboral la cual nos interesa por nuestra investigación y psicosocial, como un proceso con etapas generadas por las interacciones del entorno laboral y personal (Maslach y Jackson en 1981).

El profesional de enfermería que está en riesgo o presenta el Síndrome de Burnout debe contar con tres subescalas despersonalización, baja realización y agotamiento emocional además de características definitorias que hacen que varíe en cada profesional y la manera de manifestarse: alteraciones alimenticias, ausencias al trabajo, consumo de sustancias, ansiedad, irritabilidad, falta de concentración, baja autoestima, ironía, ausentismo, bajo rendimiento laboral, insatisfacción y desilusión entre otras que traen consigo una mala praxis y conflictos intrahospitalarios (Maslach y Jackson 1997).

Los datos sobre el riesgo de presentarse el Síndrome de Burnout cada vez están más elevados en el profesional de enfermería, con riesgo de volverlo una epidemia mundial debido a que se ha estudiado en Argentina, Baja California, Perú, Colombia, España, México, China y Estados Unidos en donde los datos revelaron que los mexicanos son más propensos a estar estresados en el ámbito laboral, con un 75% (OMS, 2016).

El investigar el Síndrome de Burnout traerá consigo beneficios como saber en específico que es el Síndrome, cómo identificar cuando alguien está en riesgo de presentarlo y como brindar apoyo mediante estrategias al personal de enfermería.

1.5 Planteamiento del problema

En el Síndrome de Burnout se han destacado características definitorias en el personal de enfermería que puede presentar este síndrome como la edad, el sexo, estado civil, área laboral, tipo de contrato y si cuenta con otro empleo, la OMS definió el síndrome como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico y estas características hacen que varíe en cada profesional la presencia del Síndrome de Burnout que cada vez va en aumento, corriendo el riesgo de volverlo una epidemia mundial donde datos revelaron que los mexicanos son más propensos a estar estresados en el ámbito laboral, con un 75% de riesgo, por encima de países como China (73%) y Estados Unidos (59%), de acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016).

El Síndrome de Burnout no se presenta de manera súbita, si no que emerge de forma paulatina, con un incremento de la presión laboral en las profesiones que enfrentan eventos intensos de carga emocional (Atance, J. 1997). Con la presencia de estos eventos viene un bajo desempeño que causa ausentismo, actitudes de renuncia o abandono de empleo, menor productividad, efectividad en su trabajo (Martínez, 2010). Estas secuelas negativas en el profesional a nivel salud físico son de alto riesgo para el mismo (Monreal, L, Hernández, I; Valdez, S. y Bonilla M 2004) que inclusive pueden llegar a afectar a la institución.

En base a lo ya mencionado sobre el aumento el Síndrome de Burnout, las cifras de la OMS y secuelas negativas que afectan al profesional de enfermería es cómo surgió la pregunta de nuestra investigación ¿Cuál será la prevalencia del síndrome burnout en el profesional de enfermería de un hospital privado?

1.6 Objetivos

Objetivo general

1. Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de áreas crítica un hospital del ámbito privado.

Objetivos específicos

1. Determinar el grado de cansancio emocional que presenta el personal de enfermería de un hospital del ámbito privado.

2. Determinar el grado de despersonalización que presenta el personal de enfermería de un hospital del ámbito privado.

3. Determinar el grado de realización personal que presenta el personal de enfermería de un hospital del ámbito privado.

Capítulo II

Material y métodos

A continuación se describe el diseño de estudio compuesto por apartados como definición del universo, el tamaño de la muestra y tipo de muestreo; luego las unidades de observación conformado por los criterios de selección, exclusión y eliminación que se aplicaron; otra sección es la definición de las variables y unidades de medida, continuando con la recolección de información donde se encuentra selección de fuentes y métodos, técnicas y procedimientos en la recolección de la información concluyendo con el apartado de aspectos éticos.

2.1 Diseño del estudio

Se realizó una investigación cuantitativa con diseño descriptivo transversal ya que se realizó la medición en un solo momento describiendo las variables de despersonalización, agotamiento emocional y baja realización personal además de las características sociodemográficas se realizando un llenado de cédula de datos

2.2 Definición del universo

El universo fue conformado por el personal de enfermería.

2.3Tamaño de la muestra y muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con el personal de enfermería porque nuestras variables así lo ameritan.

2.4 Unidades de observación

Personal de enfermería en áreas críticas como: cardiología, unidad de cuidados intensivos adulto, pediátrico y Urgencias.

2.5 Criterios de Selección

Inclusión

Se incluyó al profesional de enfermería en áreas críticas como unidad de cuidados intensivos, urgencias.

Exclusión

Personal de enfermería que no desee participar o no sea de área crítica y los que al momento del estudio presenten ausentismo.

Eliminación

Participantes que hayan omitido más de un 10% de las respuestas de la cédula de recolección de datos sociodemográficos personales y laborales o alguno de los reactivos del cuestionario de Maslach Burnout Inventory y participantes que no haya firmado el consentimiento informado.

2.6 Definición de variables y unidades de Medida

Tabla 1

Definición de variables

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Síndrome Burnout (variable dependiente)	El síndrome de burnout o síndrome del quemado aparece cuando una persona está sometida de manera periódica a situaciones estresantes en su entorno laboral (Maslach,1978)	Instrumento de medición de niveles excesivos de estrés en los encuestados	Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional	Maslach burnout Inventory (Maslach, Jackson y Leiter, 1996)
Edad (variable independiente)	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento (Real academia española,2014).	Edad en años a la fecha de la aplicación del instrumento	Numeral	Cédula de datos

(continúa)

Tabla 1

Definición de variables (continuación)

Tipo Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Sexo (variable de control)	Condición orgánica que distinguen los hombres de las mujeres (Real academia española,2014).	Se medirá mediante lo que la sociedad de manda 1. Mujer 2. Hombre	Nominal 1. Mujer 2. Hombre	Cédula de datos
Estado civil (variable independiente)	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto (Real academia española,2014).	Estado civil del encuestado a la fecha de aplicación de este instrumentó.	Nominal 1. Soltero 2. Casado 3. Unión libre	Cédula de datos
Área laboral (variable de control)	Espacio de acción o ámbito en el que se desarrolla una actividad (real academia española, 2014)	Lugar donde se encuentra actualmente trabajando el encuestado.	Nominal 1. UCIA 2. UCIN 3. UCIP 4. Urgencias	Cédula de datos
Tipo de contrato (variable independiente)	Es un acuerdo de voluntades que crea o transmite derechos y obligaciones a las partes que lo suscriben. (Real academia española, 2014)	Documento que crea derechos y obligaciones a las personas que los suscriben.	Ordinal 1. Eventual 2. Indefinido	Cédula de datos
Cuenta con otro empleo (variable independiente)	Segunda ocupación de una persona en una actividad, un trabajo, negocio (Real academia española,2014)	Además del lugar donde se aplica la encuesta, labora en otro lugar.	Nominal 1.Si 2.No	Cédula de datos

2.7 Recolección de información

Se solicitó a la escuela un permiso de autorización para la realización de esta investigación, posteriormente se solicitó permiso a la institución para la aplicación de las encuestas al personal las encuestas y una cedula de datos sociodemográficos personales y laborales en donde se le pregunta al participante datos como: la edad, sexo, estado civil, antigüedad laboral; se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory para determinar la prevalencia del *SB*.

Las investigadoras llegaron se presentarán ante el grupo seleccionado se explicó el procedimiento a seguir, se llevó una caja para colocar ahí las encuestas terminadas de los participantes para evitar sesgo y dio un aproximado de la duración de la encuesta se soluciona las dudas que tengan los participantes sobre los instrumentos, se hace entrega del consentimiento informado para que el participante lo lea y firme; si quiere seguir adelante con su participación se entrega el instrumento. finalmente, se le agradecerá al participante por el tiempo prestado y cooperación, las investigadoras agradecen y se retiran del área.

2.7.1 Selección de fuentes y métodos.

Se utilizarán dos instrumentos de recolección de datos, el primero de ellos el Cuestionario de Datos Sociodemográficos y Laborales (Apéndice A), y el Maslach Burnout Inventory- Human Service Survey (MBI-HSS) (Apéndice B) en su versión validada en español; además de que se le entregara al participante un consentimiento informado el cual es un documento donde se aclaran para que será utilizada la información proporcionada. El primer cuestionario consiste en un

instrumento diseñado por las investigadoras para la recopilación de datos personales y laborales que contiene un total de 9 preguntas de selección única.

El segundo cuestionario cuenta con una alta consistencia interna y un alfa de Cronbach de .65 para toda la escala, así mismo cuenta con subescalas que presentan los siguientes datos alfa de Cronbach: Agotamiento Emocional: .83 ; Despersonalización: .40 y Falta de Realización: .73; el cuestionario está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones y se responde en forma de Likert, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional. La escala se mide según los siguientes rangos: 0 es nunca, 1-pocas veces al año o menos, 2- una vez al mes o menos, 3-unas pocas veces al mes o menos, 4-una vez a la semana, 5-pocas veces a la semana y 6- todos los días.

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide las 3 dimensiones del síndrome: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

La primera subescala se refiere al agotamiento emocional, el cual consta de 9 ítems que están conformadas por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. La puntuación máxima de esta subescala es de 45.

La segunda subescala es la despersonalización. Está se encuentra formada por 5 ítems las preguntas que la conforman son: 5, 10, 11, 15 y 22. El cual valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Con una Puntuación máxima de 25. Finalmente, la tercera subescala es la de realización personal, se compone de 8 ítems las preguntas que forman éste son: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo con una puntuación máxima de 40.

Realizar la descripción de cómo se estudiarán los datos que se obtendrán.

2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información.

Se solicitó a la escuela un permiso de autorización para la realización de esta investigación, posteriormente se solicitó permiso a la institución para la aplicación de las encuestas al personal las encuestas, las investigadoras llegaron se presentarán ante el grupo seleccionado se explicó el procedimiento a seguir y dio un aproximado de la duración de la encuesta se soluciona las dudas que tengan los participantes sobre los instrumentos, se hace entrega del consentimiento informado para que el participante lo lea y firme; si quiere seguir adelante con su participación se entrega el instrumento. Finalmente, se le agradecerá al participante por el tiempo prestado y cooperación, las investigadoras agradecen y se retiran del área.

2.7.3 Plan de procesamiento estadístico y presentación de la información.

El análisis de los resultados se realizará por medio de los programas de EXCEL y se trabajará primordialmente una base de datos en la cual se desarrollará más específicamente los datos a analizar por medio del programa Statistical Pack Age for the Social Sienes versión 21, será un análisis descriptivo que se realizará una matriz de datos, en la cual se desarrollarán ampliamente los datos a analizar; estos serán presentados con sus respectivas puntuaciones e inferencias. Además, en el documento las bases serán representadas por tablas y gráficos teniendo como base los datos arrojados y expuestos en la presentación final.

2.8 Aspectos Éticos

La presente investigación se apega a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en lo relativo a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, estipulados en el Título Segundo, Capítulo I, Artículos; 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 57 y 58 (Ley General de Salud, 1987).

De acuerdo con el artículo 13 se considerará el respeto en todo momento durante la relación con el personal de enfermería y siempre se tendrá en cuenta la dignidad como persona sin utilizarlo, protegiendo sus derechos y su bienestar.

En cumplimiento con el artículo 14, fracciones V, VII y Viola investigación se ajustará a principios científicos y éticos por lo que se solicitará un consentimiento informado para que sea firmado por el encuestado, por lo que será imprescindible brindar información amplia

y completa sobre cómo se llevará a cabo la investigación y cuál será su participación.

Según el artículo 16 se protegerá la privacidad del individuo porque esa información que proporcionen los participantes solo será utilizada por el realizador de la investigación, de acuerdo con el artículo 17, fracción I, esta investigación se considera sin riesgos, no se realizará intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales del personal de enfermería participante

Ya que es una investigación en el que el participante no será dañado físicamente y si se siente dañado de alguna otra forma podrá retirarse sin ningún problema, con el artículo 18 por qué será suspendida inmediatamente su participación si se llega a presentar algún riesgo o daño para el participante, con los artículos 21 y 22 por que el consentimiento informado cuenta con todos los requerimientos y la información de esta investigación y sin la autorización del participante no se puede realizar el cuestionario, con el artículo 29 por que se contara con la aprobación de las autoridades de salud y otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, con el artículo 57 ya que se trabajaran con trabajadores de un hospital y finalmente con el artículo 58 por que se trabajara con todos los trabajadores del área de enfermería.

Bibliografía

Aladro, I. (2016). Síndrome de Burnout: El Desgaste Profesional ya es una Epidemia Mundial. *Health&tech*, 22-30. Recuperado el 17 de Octubre de 2017, de <http://healthandtech.iprofesional.com/2016/07/15/sindrome-de-burnout-el-desgaste-profesional-ya-es-una-epidemia-mundial/>

Albedin, L. (2016). Prevalencia bayesiana y niveles de burnout en enfermería de urgencias. Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 137-145. Recuperado el 13 de septiembre de 2017, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000394>

Aldrete Rodríguez, M. G., Navarro Meza, C., Golzalez Baltazar, R., Contreras Estrada, M. I., & Perez Aldrete, J. (2015). *Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud*. Recuperado el 15 de Enero de 2018, de Scielo: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492015000100007&script=sci_arttext&tlng=en

Arias Galicia, F., & Fernandez Sanchez, A. (2008). *Agotamiento Profesional (Burnout) Asociado a Factores Organizacionales del Ámbito Laboral en Personal de Enfermería*. Recuperado el 17 de octubre de 2017, de <http://gitmexico.com/acacia/busqueda/pdf/M10P51.pdf>

Arteaga-Romaní, A., Junes-Gonzales, W., & Adrián, N.-S. (2014). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud*. Recuperado el 15 de Enero de 2018, de Revista médica panacea:

<http://www.revpanacea.unica.edu.pe/index.php/RMP/article/download/140/113>

Antence Martínez, J. C. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. *Revista de Enfermería en Salud Pública*, 7(3), 293-303. Recuperado el 19 de octubre de 2017, de http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL71/71_3_293.pdfhttp://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL71/71_3_293.pdf

Camacho, Z., & Margott, J. (2017). *Factores Asociados al Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería en Emergencia*. Recuperado el 19 de Junio de 2017, de Universidad Wiener: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/647/ESPECIALIDAD%20-%20ZAQUINAULA%20CAMACHO%20JENNY%20MARGOTT.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carrillo Torres, E. (2010). *Síndrome de Desgaste Profesional en Enfermeras que Trabajan en Hospital Regional de Psiquiatría Morelos*. Recuperado el 17 de Octubre de 2017, de Instituto politecnico nacional: <http://www.enmh.ipn.mx/PosgradoInvestigacion/Documents/tesismso-sh/EDGARCARRILLOTORRES.pdf>

Díaz Bambula, F., & Gomez, I. C. (2015). La investigación del Síndrome de Burnout Entre el 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 21-32. Recuperado el 17 de octubre de 2017, de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/6442/8385>

Díaz Bambula, F., & Gomez, I. C. (2015). La investigación del Síndrome de Burnout Entre el 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe, 33*(1), 21-32. Recuperado el 17 de octubre de 2017, de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/6442/8385>

Galindo Hirschle, R. (2011). Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. *Revista Escola de Enfermeria USP, 420-427*.

Gil-Monte R., P. (2003). Burnout syndrome: work burnout, professional exhaustion, job stress, or thomas' illness? *Revista de psicologia del trabajo y las organizaciones, 19*(2), 181-197. Recuperado el 17 de octubre de 2017, de <http://www.redalyc.org/html/2313/231318052004/>

Lima da Silva, J. L., da Silva Soares, R., dos Santos Costa, F., de Souza Ramos, D., Bittencourt Lima, F., & Reis Teixeira, L. (2015). *Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas*. Recuperado el 15 de marzo de 2017, de *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2015000200125

Marco, F. (2017). *Las víctimas del burnout: el síndrome que deja a los profesores jóvenes con el ánimo por los suelos*. Recuperado el 20 de enero de 2018, de El mostrador: <http://www.elmostrador.cl/cultura/2017/08/09/profesores-jovenes-son-principales-victima-del-sindrome-de-estres-laboral-en-el-ambito-docente/>

Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat academia*, 1-40. Recuperado el 19 de enero de 2018, de <http://webs.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/PDFs/Anbelacop.pdf>

Miranda-Lara, V. R., Monzalvo-Herrera, G., Hernández-Caballero, B., & Ocampo-Torres, M. (2016). *Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud*. Recuperado el 20 de octubre de 2016, de *Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162g.pdf>

Muñoz Sánchez, J., Martínez, N. d., Lázaro Sahuquillo, M., Carranza Román, A., & Martínez Cantó, M. (2017). *Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería*. Recuperado el 11 de diciembre de 2017, de *Revista de Enfermería Global*: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n46/1695-6141-eg-16-46-00315.pdf>

Nuñez, S., Fernández, M., & Herrera, J. L. (2016). *¿En el personal de enfermería existe burnout?* Recuperado el 13 de enero de 2018, de *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia, Y Gestión*: <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/76>

Portero de la Cruz, S., & Vaquero Abellán, M. (2015). *Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario*. Recuperado el 15 de marzo de 2017, de *Revista latinoamericana de Enfermagem*:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/es_0104-1169-rlae-0284-2586.pdf

Ribeiro, V., Ferreira Filho, C., Valenti, V., Ferreira, M., Abreu, L. C., Dias de Carvalho, T., Ferreiro, C. (2014). Prevalence of burnout syndrome in clinical nurses at a hospital of excellence. *Biomedica Central*, 2-7. Recuperado el 29 de enero de 2018, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4031323/>

Republica, P. d. (1984). *Reglamento de la Ley Generall de Salud en Materia de Investigacion para la Salud*. Recuperado el 19 de febrero de 2017, de Salud: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

Salud, O. M. (2010). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Clasificación Internacional de Enfermedades: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3561%3A2010-clasificacion-internacional-enfermedades-cie&catid=511%3Ahealth-information-analysis&Itemid=2560&lang=es

Sanchez Romero, S. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jáen. *Enfermería del Trabajo*, 115-125. Recuperado el 15 de marzo de 2017, de R: <http://www.enfermeriadeltrabajo.com/ojs/index.php/et/article/view/31>

Sampieri, R. H. (2015). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill. 4 edición

Seguel Palma, F., & Valenzuela Suazo, S. (2016). Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile, , 39-47. Recuperado el 20 de enero de 2018, de *Avances en enfermería*, 34(1): <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/41599>

Vega V., P., Gonzales R., R., Bustos M., J., Leticia, R. S., López E., M. E., Rosas P., A., & Hasbún I., C. G. (2017). Relación entre apoyo en duelo y el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de la salud infantil. *Revista Chilena de Pediatría*, 614-621. Recuperado el 16 de noviembre de 2017, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000500007

ANEXOS

Apéndice A

Cédula de datos sociodemográficos

A continuación, se te presenta un cuestionario que contiene preguntas personales que son de importancia para esta investigación.

Instrucciones:

1. Subraya el siguiente enunciado según corresponda
2. Si tiene alguna duda no dude en preguntar.

A. Edad: _____ años.

B. Sexo:

- 1) Mujer
- 2) Hombre

C. Estado civil:

- 1) soltero
- 2) casado
- 3) unión libre

D. Tiene hijos:

- 1) si
- 2) no

E. Área laboral:

- 1) UCIA
- 2) UCIP
- 3) UCIN
- 4) Urgencias

F. Antigüedad laboral:

- 1) Menos de 5
- 2) 5-10 años
- 3) 10-15 años
- 4) 15-20 años
- 5) 20-25 años
- 6) 25 o mas años

G. Turno:

- 1) matutino
- 2) vespertino
- 3) nocturno

H. Tipo de contrato:

- 1) eventual
- 2) indefinido

I. Tiene otro empleo:

- 1) si
- 2) no

Apéndice B

Maslach Burnout Inventory- Human Service Survey

(Maslach, Jackson y Leiter, 1996)

A continuación, se presenta un cuestionario que habla en cuestión al estrés laboral

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

0=Nunca

1=Pocas veces al año

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Pocas veces a la semana

6=Todos los días

Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5. Siento que estoy tratando algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							

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

0=Nunca

1=Pocas veces al año

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Pocas veces a la semana

6=Todos los días

Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9.Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10.Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11.Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12.Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13.Me siento frustrado en mi trabajo.							
14.Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15.Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							

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

0=Nunca

1=Pocas veces al año.

2= Una vez al mes o menos

3= Unas pocas veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Pocas veces a la semana

6=Todos los días

Preguntas	0	1	2	3	4	5	6
16.Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17.Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18.Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19.Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21.Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

Apéndice C

Consentimiento informado

Folio:

Fecha:

Título del proyecto: Prevalencia del Síndrome Burnout en el personal de enfermería de un hospital privado.

Investigador principal: Lic. Kelly Yelena Contreras Francisco, Lic. María Fernanda Galván Ortiz

Objetivo: En la presente investigación se tiene por objetivo describir la prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital privado.

Criterios de selección: He sido seleccionado (a) para participar en esta investigación ya que soy enfermero (a) y soy trabajador activo en un área crítica del hospital (Áreas críticas como cardiología, urgencias y UCI.)

Procedimiento del estudio: Se aplicarán dos encuestas de opción múltiple, una de datos sociodemográficos y la otra sobre el Síndrome de Burnout, en las cuales contestaras una serie de preguntas y se marcará con una "x" la respuesta correspondiente, las cuales durarán aproximadamente 10 min.

Confidencialidad: Los datos obtenidos se mantendrán en anonimato, no se expondrán o divulgarán los datos de los integrantes, así como sus respuestas, el resultado arrojado en la encuesta, la información recolectada durante la investigación sólo será utilizada con fines académicos por las investigadoras.

Riesgos: No existen riesgos relacionados con su participación en la realización de esta investigación, ya que solo realizaras el llenado de una encuesta.

Beneficios: Gracias a su participación se describirán los posibles casos en riesgo y los ya existentes del Síndrome de Burnout para establecer estrategias de mejora.

Preguntas: Durante la aplicación del instrumento, pueden sugerir dudas que serán aclaradas por las investigadoras: Kelly Yelena Contreras Francisco y María Fernanda Galván Ortiz

Si surgen dudas o comentarios puede comunicarse a la dirección de la Escuela de enfermería Christus Muguerza-UDEM con la directora MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano o con la Coordinación de investigación con la Dra. Sandra Paloma Dávila Esparza.

En Calle 15 De mayo Pte. 1822, María Luisa, 64040 Monterrey, N.L.,
al tel. 81 8122 8122 ext. 6553

Renuncia o retiro: En cualquier momento de la investigación si usted ya no quiere participar es libre de abandonarla sin repercusión alguna en su área laboral.

Conclusión: A través de este documento he leído y me ha quedado claro cuáles serán los beneficios al participar en la investigación y que no habrá repercusiones si en dado caso decidiera abandonar la investigación.

Consentimiento: Yo, he leído y decido participar en esta investigación ya que las investigadoras me han explicado con claridad en lo que consiste mi participación y me han dicho que todos mis datos permanecerán en anonimato.

Si acepto No acepto

Firma del participante: _____

Firma del testigo 1: _____

Firma del testigo 2: _____