



**Universidad Autónoma Metropolitana**  
**Unidad Xochimilco**  
**Licenciatura en Enfermería**

Nivel de Síndrome de Burnout del personal de enfermería post pandemia por covid-19, en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, en la Ciudad de México.

Que presenta:

Kimberly Marisol Poblano Eslava

Asesora interna

Mtra. Irma Gloria Taxis Taxis



Ciudad de México a 30 de Agosto del 2023

## Contenido

Introducción .....	1
1. <u>Fundamentación del tema de investigación</u> .....	3
1.1 Fundamentación del tema de investigación.....	3
1.2 Identificación del problema .....	5
1.3 Ubicación del problema .....	5
1.4 Justificación .....	6
1.5 Objetivos.....	7
1.5.1 General .....	7
1.5.2 Específicos.....	7
2. <u>Marco teorico</u> .....	8
2.1 Síndrome de Burnout.....	8
2.1.1 Conceptos básicos .....	8
- De síndrome .....	8
- De síndrome de Burnout.....	8
2.1.2 Antecedentes del síndrome de burnout.....	10
- En la antigüedad.....	10
- En la actualidad .....	11
2.1.3 Fases del síndrome de Burnout .....	15
- Cansancio o agotamiento emocional.....	15

- Despersonalización .....	15
- Abandono de la realización personal.....	16
2.1.4 Niveles del síndrome de burnout.....	17
- Leve.....	17
- Moderado .....	17
- Grave.....	17
-Extremo .....	18
2.1.5 Modelos basados en teorías etiológicas .....	18
- Teoría cognitiva del “yo” .....	18
- Teorías de intercambio social.....	19
- Teoría organizacional .....	19
2.2 El síndrome de burnout del personal de Enfermería .....	20
2.2.1 Síntomas del síndrome de Burnout.....	20
- Fisiológicos.....	20
- Psicológicos.....	21
- Conductuales.....	21
- Laborales.....	22
2.2.2 Consecuencias del síndrome de Burnout.....	23
- En lo profesional.....	23
- En lo personal.....	23
3. <u>Metodología</u> .....	24
3.1 Variable.....	24
3.1.1 Independiente: síndrome de Burnout .....	24

3.1.2	Indicadores de la variable .....	25
3.2	Tipo y diseño de la investigación .....	26
3.2.1	Tipo .....	26
3.2.2	Diseño .....	26
3.2.3	Cronograma de trabajo .....	27
3.3	Técnicas e instrumentos de investigación .....	28
3.3.1	Observación .....	28
3.3.2	Entrevista .....	28
3.3.3	Cuestionario .....	28
4.	<u>Instrumentación estadística</u> .....	29
4.1	Universo, población y estudio .....	29
4.2	Procesamiento de los datos .....	29
4.3	Análisis e interpretación de los resultados .....	30
5.	<u>Conclusiones y recomendaciones</u> .....	30
6.	<u>Anexos y apendices</u> .....	30
7.	<u>Glosario de terminos</u> .....	46
8.	<u>Referencias bibliográficas</u> .....	46

## Introducción

El presente Protocolo de Investigación tiene por objeto analizar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería Post Pandemia por Covid – 19 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González, en la Ciudad de México. Y se estructura en 8 Capítulos, los cuales se describen a continuación.

En el primer capítulo se presenta la Fundamentación del tema de Investigación dividido en 5 apartados, entre los cuales se encuentra: la Descripción de la situación problema, Identificación del problema, Ubicación del tema de estudio, Justificación de la investigación y los objetivos.

En el segundo capítulo se desarrolla el Marco Teórico, en el cual se encuentran los antecedentes e historia del Síndrome de Burnout, las fases y niveles del Síndrome, los modelos basados en teorías etiológicas y la relación entre el síndrome y enfermería; donde se describe los signos y síntomas, los factores de riesgo y las consecuencias que este ocasiona en el personal.

En el tercer capítulo se describen las variables y se colocan los indicadores de estas, así como el tipo y diseño de investigación, anexando además un Cronograma de las actividades con el tiempo establecido para cada una de ellas, continuando con las técnicas e instrumentos de investigación, los cuales determinaran la forma de realizar esta investigación.

En el cuarto capítulo se integra la instrumentación estadística, donde se describe el universo, población y muestra a investigar, el método para el procesamiento que los datos obtenidos y cómo será el análisis e instrumentación de los datos.

En el quinto capítulo se encuentran las Conclusiones y recomendaciones hacia el personal para disminuir el nivel de Burnout. Además, se coloca un Capítulo destinado a los anexos y apéndices, glosario de términos y se finaliza con el Capítulo 8 de Referencias Bibliográficas.

Al concluir esta investigación se espera obtener el conocimiento idóneo sobre el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, para de esta forma crear estrategias de mejora o planes de apoyo, los cuales contribuyan a la salud mental del personal.

## 1. Fundamentación del tema de investigación

### 1.1 Fundamentación del tema de investigación

El Hospital General Dr. Manuel Gea González<sup>1</sup> es una Institución que tiene sus inicios el 23 de Noviembre del año 1946 como un Sanatorio destinado a tratar Pacientes con Tuberculosis avanzada. Debido a los avances especializados el 28 de Diciembre de 1952 es reconocido como Instituto de Neumología. Posteriormente el 26 de Julio de 1972, se crearon nuevos objetivos y se amplían los servicios, por lo que se logra el título de Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.

El Hospital cuenta con un gran personal de Enfermería a cargo de la Mtra. Wendy Melina Suasto Gómez, continuando con el Departamento de Enfermería clínica con la Lic. María Adriana Chaparro Sánchez y el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería con el Mtro. Yohyotzin Edgar Tapia Juárez.<sup>2</sup>

Este equipo directivo tiene bajo responsabilidad a 597 Enfermeras entre las que se incluyen: enfermeras de nivel técnico, licenciatura y maestría en Enfermería. Estas trabajan en conjunto para brindar un Cuidado de Calidad al paciente durante los 4 diferentes turnos (matutino, vespertino, fines de semana y especial) y los

---

<sup>1</sup> Secretaría de Salud. *Antecedentes del Hospital General Dr. Manuel Gea González*. Gobierno de México. México, 2021. Disponible en: <http://www.hospitalgea.salud.gob.mx/contenido/menu/conocenos/antecedentes.html> Consultado el 11 de Noviembre del 2021.

<sup>2</sup> Secretaría de Salud. *Personograma funcional del Hospital General Dr. Manuel Gea González*. Gobierno de México. México, 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/hospitalgea/documentos/personograma> Consultado el 11 de Noviembre del 2021.

diferentes servicios con los que cuenta el Hospital como Urgencias, Terapia Intensiva, Unidad Tocoquirurgica (UTQ), Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH), Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Central de Equipo y Esterilización (CEyE), Pediatría, Gineco-Obstetricia e incluso sobre Clínicas como la Clínica del Catéter, Clínica de Heridas y Estomas, Clínica de Cuidado de la Piel, Clínica de Geriatría entre muchos otros servicios que dan vida a este Hospital y que se encuentran funcionando gracias a la colaboración conjunta del personal de Enfermería que labora en el Hospital.

En Diciembre de 2019 aparece en Wuhan, China el primer caso de Covid-19 y a tan solo un mes después, es catalogada como “Emergencia de Salud Pública de Alcance Internacional”; para el 2020 ya se contaban con 3 millones de personas confirmadas y más de 250, 000 fallecimientos en el mundo. En México el primer caso fue registrado en febrero del 2020 y para ese mismo año se contaban con 19, 616 personas infectadas y 2,961 fallecimientos a causas de esta enfermedad, de los cuales se menciona que el 15% eran de personal del sector salud.<sup>3</sup>

Lo anterior trae como consecuencia un alto nivel de estrés y agotamiento en el personal de Enfermería con relación al desconocimiento de esta enfermedad y el aumento de la sobrecarga de trabajo, por la ausencia del personal que contaba con factores de riesgo como padecer Diabetes, Hipertensión, tener obesidad, ser mayor de 60 años o estar embarazada. Lo cual disminuyo de forma significativa la plantilla del personal, por lo que la demanda de trabajo aumento para aquellas enfermeras que continuaron laborando durante la pandemia en el Hospital.

---

<sup>3</sup> Escudero X. y Cols. *La pandemia de Coronavirus SARS-Cov-2(COVID-19): Situación actual e implicaciones para México*. Cardiología de México. México, 2020; 31(S3): 170-177.



## 1.2 Identificación del problema

La pregunta eje de esta investigación es:

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería Post Pandemia por Covid – 19 del Hospital General “Dr. Manuel Gea González” en la Ciudad de México?

## 1.3 Ubicación del problema

Se ubica en Psicología porque el Síndrome de Burnout es un trastorno psicológico que afecta al individuo desde diferentes esferas de la vida, como en lo laboral, fisiológico, psicológico e incluso conductual, causando estrés laboral, agotamiento físico, mental y emocional, lo cual implica una serie de consecuencias a la vida de la persona que lo padece.

Se ubica en Enfermería porque el Síndrome de Burnout es uno de los temas más estudiados, pero sobre todo de los más importantes a investigar, debido a que al ser una profesión asistencial se plantea que la carga laboral es más alta que en otras profesiones, lo que conlleva frecuentemente a problemas de salud, ya sean físicos o psicológicos. Haciendo principal énfasis en los psicológicos, porque a pesar de las múltiples investigaciones sobre el Síndrome de Burnout, o la Salud Mental, son pocas las Instituciones que crean acciones de mejora para esta problemática.

## 1.4 Justificación

Este Protocolo de Investigación tiene 3 principales motivos por lo cual debe realizarse, el primero de ellos es por el enorme daño laboral de afectación psiquiátrica al personal de Enfermería, el cual lleva consigo grandes consecuencias en la atención de las personas, como puede ser eventos adversos, cuasifallas, eventos centinella, errores o quejas por el paciente o familiares respecto a la atención que se brinda. A razón de su importancia en el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declara como un factor de riesgo por su capacidad de afectar la calidad de vida, salud mental e incluso poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal<sup>4</sup>

El segundo motivo es relacionado al Hospital, debido a las implicaciones que este Síndrome pueden generar, como lo es mayores gastos en la Institución, un ambiente laboral problemático, desabasto de material, un cuidado deficiente y por consecuente descalificaciones hacia el personal y el Hospital, entre otros aspectos de importancia.

Por último, es de gran importancia para el personal de Enfermería contar con Estrategias de afrontamiento al Síndrome, principalmente en este momento, durante el cual nos encontramos en una Pandemia por Covid-19, que trae consigo problemas físicos, mentales y sociales en los profesionales de la Salud. Esto se ve

---

<sup>4</sup> Quiroz G y Cols. *Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19*. Salud Jalisco. México, 2021; 8 (Especial):20

reflejado en los diferentes estudios tanto nacionales como internacionales, donde el personal de Enfermería tiene un nivel moderado y alto del Síndrome de Burnout durante la Pandemia por Covid-19<sup>5</sup>. A razón de estos estudios se plantea el medir el nivel de Burnout en el personal de Enfermería en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

## 1.5 Objetivos

### 1.5.1 General

Analizar el nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería Post Pandemia por Covid – 19 en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en la Ciudad de México.

### 1.5.2 Específicos

Identificar las manifestaciones fisiológicas, conductuales, psicológicas y laborales del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería Post Pandemia por Covid – 19 en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, en la Ciudad de México.

Proponer un Plan de mejora para disminuir el nivel del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería post Pandemia por Covid-19 en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

---

<sup>5</sup> Raimundo S. *Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil*. San Paulo 2020. p.129.

## 2. Marco teórico

### 2.1 Síndrome de Burnout

#### 2.1.1 Conceptos básicos

##### - De Síndrome

Para Balseiro L.<sup>6</sup> un síndrome es un grupo de síntomas y signos que cuando se consideran en conjunto caracterizan una enfermedad. Es decir, que un síndrome se comprende como el conjunto de signos y síntomas patognomónicos de un padecimiento y estos pueden afectar al individuo en aspectos físicos, psicológicos, conductuales y en lo profesional.

##### - De Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es comúnmente relacionado al estrés laboral, sin embargo Muñoz S. y Cols.<sup>7</sup> recalcan la importancia de estas dos definiciones, mientras que el estrés laborales refiere a procesos temporales breves de estrés, el Burnout constituye una respuesta al estrés laboral crónico que se manifiesta con una serie de actitudes negativas hacia el propio trabajo, la organización y el desarrollo personal. Asimismo Arco L.<sup>8</sup> refiere que otras formas en que se traduce el síndrome de Burnout son “agotamiento emocional”, “agotamiento profesional” o como “quemado en el trabajo”.

---

<sup>6</sup> Balseiro L. *El Síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería*. Ed.Trillas. México, 2010:29.

<sup>7</sup> Muñoz S y Cols. *Síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital universitario San José Popoyán*. Méd. Risalda. Enero. Bogota, 2018; 24(1):34

<sup>8</sup> Arco L. *Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano*. Intercontinentando saberes. Junio- Diciembre: Bogota, 2020;5(10):116

Para Quiroz G y Cols<sup>9</sup> el síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico, consecuencia de elevados niveles de tensión en el trabajo, frustración personal y actitudes inadecuadas de enfrentamiento a situaciones conflictivas. Por tal motivo es declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como factor de riesgo laboral por su capacidad de afectar la calidad de vida.<sup>10</sup>

Asimismo Salillas R<sup>11</sup> lo define como un síndrome psicológico que representa una respuesta a estresores crónicos presentes en el trabajo, y se presenta en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, primordialmente cuando esta relación es de ayuda.

El síndrome de Burnout puede ser entendido de diversas formas, de hecho aún no se ha logrado una traducción al español que realmente englobe a lo que se refiere, sin embargo se entiende que este síndrome afecta a la persona a tal grado que se siente exhausto, frustrado, desmotivado e incluso llegar a sentir una despersonalización de su vida.

Durante la pandemia por Covid -19 se registró un incremento de estrés en el personal de salud, debido a factores como el miedo a contagiarse, de contagiar a sus familiares, la falta de capacitación sobre una nueva enfermedad entre otros aspectos que fueron mermando la salud del profesional a tal grado que termino presentando el síndrome de Burnout.

---

<sup>9</sup> Quiroz G. y Cols. Op cit. p.20

<sup>10</sup> Quiroz G. y Cols. Op cit. p.20

<sup>11</sup> Salillas R. *Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo*. Enfermería del trabajo. Madrid, 2017; 7(3):66.

### 2.1.2 Antecedentes del Síndrome de Burnout

#### - En la antigüedad

En su estudio sobre el Síndrome de Burnout Juárez A. y Cols.<sup>12</sup> describen sus orígenes, en los cuales mencionan que en 1599 Schufel y Buunk utilizan el término de Burnout en su obra *El peregrino apasionado* para referirse a la “extinción del amor como el fuego en la paja”: Burned-out love. Posteriormente en la década de 1950 la enfermera psiquiatra Miss Jones desarrolla un estudio de baja moral y despersonalización publicado por Schwartz y Will. Para el año de 1960 Graham y Grenne describen la historia de un arquitecto atormentado y desgastado psicológicamente en su novela “*Un caso de Burnout*”. Finalmente en 1969 Bradley cita el concepto de *staff burnout* como un riesgo en personal de un programa comunitario para tratar adolescentes delincuentes.<sup>13</sup>

Los inicios del término de Burnout se relacionan más con el arte, al estar presente en obras, sin embargo es de considerarse que incluso en estos contextos se hace alusión a una persona cansada física y psicológicamente así como una baja moral y despersonalización, aspectos que están muy presentes en la actualidad al referirse al síndrome de Burnout.

---

<sup>12</sup> Juárez A y Cols. *Síndrome de Burnout en población mexicana una revisión sistemática*. Salud mental. Marzo - Abril. México, 2014; 37(2):160.

<sup>13</sup> Id.

- En la actualidad
  - Herbert Freudenberger

En la literatura científica Herbert Freudenberger <sup>14</sup> fue el primero en acuñar la locución: Burnout “estar quemado” en 1974 y lo definió como un estado psicológico según el cual el individuo que lo padece tiene una sensación de fracaso y agotamiento acompañado de un sentimiento absoluto de incomodidad; es decir, esta exhausto a cada minuto. <sup>15</sup>

Para este momento el término solo era mencionado en otras disciplinas, y Freudenberger H. <sup>16</sup> basado en experiencias propias con voluntarios que trabajan en clínicas de toxicómanos que mostraron síntomas de depresión por una progresiva pérdida de energía y motivación por su trabajo definió este fenómeno como Síndrome de Burnout.

Hoy en día, el término de Burnout se encuentra en diversas investigaciones tanto de personal asistencial como de otras profesiones; principalmente durante la Pandemia por Covid-19 se plantearon más estudios enfocados en el personal sanitario, puesto que este era la primera línea de contacto del virus y aquellas personas que se encontraban en contacto directo pudieron presentar niveles altos, los cuales podría llevar a situaciones graves en el individuo.

---

<sup>14</sup> Freudenberger H. *Staff burnout*. En *Síndrome de Burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario Andalucía, España*. Enfermería universitaria. Enero- Marzo. México, 2018; 15(1):32.

<sup>15</sup> Freudenberger H. *Staff burn-out*. En *Síndrome de burnout: bidesarrollo y revisión de impactos en el sector de la salud del Estado de Guanajuato, México*. Región y sociedad. Octubre. México, 2020; 32(e1308):6.

<sup>16</sup> Freudenberger H. *Staff Burnout*. En *Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de México*. Cubana de salud y trabajo. México, 2018; 19(2):15

- Cristina Maslach (1976 – 1981)

Otro referente importante al hablar sobre los orígenes del Síndrome de Burnout es Cristina Maslach<sup>17</sup> quien definió el Burnout como el síndrome de “quemarse por el trabajo”, el cual tenía como características un agotamiento físico, psicológico y emocional, baja motivación, actitudes negativas hacia sí mismo y los demás, así como un sentimiento de inadecuación hacia su labor profesional. Así, en el año de 1977 dio a conocer este concepto de forma pública en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos (APA), haciendo principal énfasis en que era una situación que padecían aquellas personas que mantenían un contacto directo con las personas.<sup>18</sup>

Para el año de 1981 Maslach y Jackson<sup>19</sup> definen el Burnout como un síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal en individuos que trabajan con otras personas, estos términos hacen referencia al agotamiento emocional y psicológicamente, una respuesta negativa, insensible y excesivamente fría hacia el otro y una evaluación negativa de los logros personales en el trabajo y con las personas.

---

<sup>17</sup> Cristina Maslach. *Maslach burnout Inventory*. En *Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud*. Inst. Mex. Seguro Soc México, 2016; 24(2): 116.

<sup>18</sup> Id.

<sup>19</sup> Maslach C. y Jackson S. *The measurement of experienced burnout*. En *La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre el 2000 y el 2010*. Psicología desde el Caribe. Enero- Abril. Bogota, 2016; 33(1): 114



A partir de este trabajo Maslach y Jackson <sup>20</sup> elaboran el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) en función de las tres dimensiones propuestas por estos investigadores. Este instrumento consta de 22 ítems de carácter autoafirmativo con una escala tipo Likert que va de 0 (nunca) a 6 (todos los días) y se compone de tres subescalas que corresponden a las tres dimensiones del Burnout: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y baja realización personal (8 ítems)<sup>21</sup>.

Es así como este término empezó a tener mayor énfasis en los trabajos asistenciales, gracias a la elaboración de este instrumento se permitió de forma rápida evaluar el Burnout en el personal y así poder dar una solución a dicha problemática.

- Gil – Monte (2005)

Un referente importante en América Latina es Gil – Monte<sup>22</sup> quien traduce el término Burnout como síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) y lo define como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado y un sentimiento de culpa.

---

<sup>20</sup> Maslach C y Jackson S. *The measurement of experienced burnout*. En *Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa*. Cubana de salud. Perú, 2016; 42(4):560

<sup>21</sup> *Ibíd.* p.564

<sup>22</sup> Gil – Monte P. *El síndrome de quemarse por el trabajo: una enfermedad laboral de la sociedad de bienestar*. En *La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre el 2000 y el 2010*. Psicología desde el Caribe. Enero – Abril. Bogotá, 2016; 33(1): 115.

Distingue dos perfiles en el proceso del Síndrome de Quemarse por el trabajo: el perfil 1 tiene la aparición de un conjunto de sentimientos y conductas vinculados al estrés laboral que originan una forma moderada de malestar, pero que no incapacita al individuo para el ejercicio de su trabajo, aunque podría realizarlo mejor y se caracteriza por la presencia de baja ilusión por el trabajo acompañado de altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, pero sin sentimiento de culpa. En el perfil 2 se presentan los mismos síntomas, más el sentimiento de culpa.<sup>23</sup>

Aportación que es de gran ayuda a comprender el síndrome e incluso a detectarlo, porque si bien Maslach estandarizo un instrumento, este no contenía los elementos que en la actualidad se han ido presentando, como lo son nuevos estresores; como la aparición de una nueva enfermedad, entonces en que parte el estrés es catalogado como una respuesta normal del organismo y cuando realmente es que se desarrolla el Burnout, Así se puede entender que Freudenberger y Maslach solo fueron base para el estudio de este tema, sin embargo siempre debe de cuestionarse su eficiencia en la actualidad.

---

<sup>23</sup> Id.

### 2.1.3 Fases del Síndrome de Burnout

- Cansancio o agotamiento emocional

Coordes y Dougherty<sup>24</sup> mencionan que el agotamiento emocional se caracteriza por dejar a las personas sin recursos ni energía y con la sensación en la persona de que no puede ofrecer nada más, manifestando síntomas físicos y emocionales con manifestaciones de irritabilidad, ansiedad y cansancio que no se recupera con el descanso.

Estos síntomas físicos son una parte importante del síndrome, debido a que pueden ser los primeros en notarse en la persona que padece el burnout, razón por la cual se debe de mantener una comunicación efectiva entre el mismo personal para detectar de forma oportuna este problema y crear estrategias que mejoren el estado de la persona.

- Despersonalización

Para el Ministerio del Trabajo de Colombia<sup>25</sup> la despersonalización son un conjunto de sentimientos, actitudes y respuestas negativas distantes y frías hacia otras personas (insensibilidad) especialmente hacia los clientes y usuarios.

---

<sup>24</sup> Cordes C y Dougherty T. *Review and an integration of research on Job Burnout Syndrome* En Prevalencia del síndrome de Burnout en personal de enfermería de México. Cubana de la salud y trabajo. México, 2018; 19(2):15

<sup>25</sup> Ministerio del trabajo de Colombia. *Síndrome de agotamiento laboral "Bournaut" protocolo de prevención y actuación*. Mintrabajo. 1ra. Bogota, 2016:7

Pocas veces nos cuestionamos sobre la deshumanización que sufre el personal de salud, siempre lo atribuimos a aspectos naturales de la persona, pero en realidad cuantas veces ese trato frío se atribuye a otros aspectos como los del entorno, la institución, los salarios, la sobrecarga de trabajo, el desconocimiento de un futuro, una enfermedad nueva, entre otros aspectos que bien pueden dar como resultado este tipo de trato, sin embargo igualmente depende de la persona el cómo combate este estrés y la resiliencia que tenga para las situaciones que se presenten en su vida tanto laboral como familiar.

- Abandono de la realización personal

Para Pire y Cols<sup>26</sup> el abandono de la realización personal involucra la pérdida de confianza en la realización personal y la manifestación de un autoconcepto bajo.

Entonces el llegar a un abandono es de los peores escenarios del Burnout aquí se pierde la esencia de la persona, se dejan de perseguir objetivos, ya no existen las metas e incluso se puede perder el sentido de la vida, debido a que se llega a una fase tan arrebatadora que sobrepasa de la persona, puede tener una autoestima baja y perder la motivación de todo. Razones por las que se requiere un énfasis en la salud mental de los trabajadores de la salud, se debe sensibilizar sobre el autocuidado y crear estrategias para una mejor salud.

---

<sup>26</sup> Pire L y Cols. *Prevalencia del síndrome de Burnout en egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes En Síndrome de Burnout en enfermeros de área covid de un Hospital de Quito.* Universidad y sociedad. Octubre. Quito, 2021;13(52):173.

#### 2.1.4 Niveles del Síndrome de Burnout

Para Barraza A. y Cols<sup>27</sup> el síndrome de Burnout se constituye por 4 estadios o niveles que van de un caso leve al extremo, aunque estos aun no se encuentran bien definidos.

- Leve

En este nivel los afectados por el síndrome presentan síntomas físicos vagos e inespecíficos como cefaleas, dolores de espalda, lumbalgias y el afectado se vuelve poco operativo<sup>28</sup>

- Moderado

En este nivel el individuo presenta insomnio, déficit de atención, falta de concentración y tendencia a la automedicación<sup>29</sup>

- Grave

Las personas que llegan hasta este estadio presentan mayor nivel de ausentismo, aversión por las tareas, cinismo, abuso de alcohol y consumo de psicofármacos.<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> Barraza A. y Cols. *Un estudio comparativo en profesores y médicos de la Cd. de Durango*. En *El Síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral en el personal de enfermería*. Trillas. México, 2010:36

<sup>28</sup> Id.

<sup>29</sup> Id.

- Extremo

Aquella persona que se encuentre en este último nivel del síndrome muestra aislamiento, crisis existenciales, depresión crónica y riesgo de suicidio<sup>31</sup> por lo que requiere de un tratamiento inmediato para valorar su estado físico y psicológico. Lo idóneo para las Instituciones relacionadas a la asistencia es que su personal jamás llegue hasta este nivel.

#### 2.1.5 Modelos basados en Teorías etiológicas

- Teoría cognitiva del Yo

Gil- Monte y Cols.<sup>32</sup> mencionan que estos modelos se caracterizan por incluir las ideas de Albert Bandura para explicar la etiología del síndrome de quemarse por el trabajo, que básicamente considera que la cognición de los individuos influye en lo que estos perciben y hacen, y estas se ven modificadas por los efectos de las acciones y consecuencias observadas en los demás. Así como que la creencia o seguridad de un sujeto es la que determina su empeño para conseguir sus objetivos y algunas reacciones emocionales.

Entre los modelos relacionados a esta teoría son el modelo de competencia social de Harrison (1983), el modelo de Cherniss (1993), el modelo de Pines (1993) donde la variable relevante es la autoeficacia percibida; y el modelo de autocontrol de Thompson, Page y Cooper (1993) donde la autoconfianza profesional y su

---

<sup>30</sup> Ibíd. p.37

<sup>31</sup> Id.

<sup>32</sup> Gil Monte P.y Peiro J. *Perspectivas teoricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo*. Anales de psicología. Madrid, 1999; 15(2):263.

influencia sobre la realización personal es lo más importante para el desarrollo del síndrome.<sup>33</sup>

- Teorías de Intercambio social

Estos modelos se basan en los principios de la teoría de la equidad, como es el caso del modelo de comparación social de Buunk y Schaufeli (1993) o de la teoría de la conservación de recursos con el modelo de Hobfoll y Fredy (1993); estos modelos proponen que la etiología del burnout es por la percepción de la falta de equidad o la falta de ganancia que desarrollan los sujetos como resultado del proceso de comparación social cuando se establecen relaciones interpersonales. Estas relaciones pueden darse con los compañeros, supervisores, pacientes o con la organización y al crearse estos lazos existen las expectativas de equidad o ganancia, los cuales al no sentir que sean recíprocos desarrollan sentimientos de quemarse por el trabajo.<sup>34</sup>

- Teoría organizacional

Estos modelos incluyen las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional, hacen principal énfasis en los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento empleadas ante la experiencia de quemarse como respuesta al estrés laboral.

---

<sup>33</sup> Id.

<sup>34</sup> Id.

Los modelos de esta teoría son el modelo de Golem –Biewski y Cols. (1983) que destaca las disfunciones de los procesos del rol y su sobrecarga; el modelo de Cox, Kuk y Leiter (1993) se refiere a la importancia de la salud de la organización y el modelo de Winnubst (1993) que hace énfasis en la importancia de la estructura, la cultura y el clima organizacional.<sup>35</sup>

## 2.2 El síndrome de burnout del personal de enfermería

### 2.2.1 Síntomas del Síndrome de Burnout

#### - Fisiológicos

La persona que presenta un nivel de Burnout según Bueno M. y Barrientos S.<sup>36</sup> va a presentar síntomas físicos como sensación de nerviosismo, agitación o tensión, fatiga problemas gastrointestinales como gastritis o ulcera péptica, alteración en el ritmo cardíaco, taquipnea, sudoración excesiva, temblores, debilidad, cansancio, incremento de la producción de cortisol, cambios cognitivos, dolores musculares, sensación de peligro inminente, aceleramiento del envejecimiento, cefalea y alteraciones del sueño.

Estos síntomas se relacionan de igual forma con las fases y niveles del síndrome de burnout, sin embargo se debe de tener un criterio específico para el síndrome, porque bien se puede confundir con depresión, ansiedad u otra patología que se relaciona a estos cambios físicos.

---

<sup>35</sup> Id

<sup>36</sup> Bueno M. y Barrientos S. *Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud*. Enfermería clínica. Mayo. Madrid, 2020; 31(2021):36



### - Psicológicos

Por consiguiente de los signos fisiológicos se presentan signos y síntomas psicológicos como lo menciona Poncela J.<sup>37</sup> que pueden ser: nerviosismo, sentimiento de soledad, indefensión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, insatisfacción, supresión de sentimientos, sentimiento de impotencia, ansiedad, baja autoestima, obsesiones, fobias, ideas suicidas, cambios de humor, sentimientos de culpa e incapacidad de concentración.

En relación a los cambios psicológicos que se presentan es importante recalcar la importancia de detectarlos a tiempo en el personal, si bien aquí se plantea que la depresión es un síntoma del Burnout, puede existir lo inverso y que en realidad el Burnout sea un factor de riesgo para el estrés, lo que tendría grandes consecuencias en la vida de quien lo padece e incluso llegar a un suicidio en el peor de los casos, es por eso que se debe crear una diferenciación entre los padecimientos aquí descritos y el síndrome.

### - Conductuales

Entre los síntomas conductuales se encuentran las acusaciones a los pacientes, propensión a recurrir al uso de drogas, ganas de llorar, cambios en el apetito, dificultad para recordar cosas, facilidad para enojarse, conductas adictivas

---

<sup>37</sup> Poncela J. Síndrome de Burnout en enfermeras intensivistas. Universidad de la Laguna. Madrid, 2018:5.

(cafeína, alcohol o tabaco), controladoras, rígidas o cínicas con un marcado deterioro en las relaciones interpersonales, actitudes negativas y agresivas.<sup>38</sup>

Una vez que se presentan los síntomas físicos y psicológicos traerán consigo actitudes en el personal que no solo repercutirá en su vida, sino incluso de las personas que lo rodean y atiende por lo que se verá reflejado en su trato que puede ser agresivo y negativo, lo que traería consigo problemas laborales.

#### - Laborales

En lo que respecta a la sintomatología laboral se tiene el ausentismo, menor capacidad de trabajo, frecuentes cambios de servicio, conflictos interpersonales, insatisfacción en el trabajo, bajos sueldos y turnos nocturnos que afectan el sueño y descanso personal.<sup>39</sup>

Es de esperarse que tras los síntomas y conductas ya planteados se tenga una repercusión en el aspecto laboral, puesto que estos son desencadenantes para conflictos, insatisfacción, menor capacidad laboral lo que conlleva a un menor rendimiento y un ambiente de trabajo conflictivo.

---

<sup>38</sup> Ministerio del trabajo de Colombia. Op cit. P. 13

<sup>39</sup> Balseiro L. Op cit. p. 21

### 2.2.2 Consecuencias del Síndrome de Burnout

- En lo profesional

Para Aldrete M. y Cols <sup>40</sup> el síndrome de Burnout afecta considerablemente el desempeño laboral y este se ve reflejado en una baja productividad, inadecuado clima laboral, falta de cooperación, y ausencia de trabajo interdisciplinario del equipo de salud lo que trae consigo frecuentes quejas, desconfianza y malestar de los usuarios que se asisten.

Como se mencionó antes, el presentar el síndrome de burnout no solo repercutirá en la persona, también se verá afectado la organización al tener un clima laboral inadecuado, una atención deficiente, un mal trato hacia los usuarios y problemas interpersonales entre los miembros de la institución, lo que repercutirá en su calidad de atención, opinión y experiencia de los usuarios.

- En lo personal

Una vez que el síndrome afecta el aspecto laboral se ve afectado el aspecto personal y familiar de la persona, Thamm L. y Mucci S. <sup>41</sup> refieren que desde este punto existe un pensamiento acelerado, aumento de la función cardio-respiratoria y del tono muscular, alteración de la atención, disminución del sistema inmune, alteraciones musculo – esqueléticas e incluso alteraciones mentales, como lo es el

---

<sup>40</sup> Aldrete M. y cols. *Factores psicosociales y síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud*. Ciencia y trabajo. Enero – Abril. México, 2017; 17(52):33

<sup>41</sup> Thamm L. y Mucci S. *Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios: revisión inetgradora*. Bioet. Enero – Marzo. Brasilia, 2021; 29(1): 163.

aislamiento de las personas que el individuo quiere, como su familia y amigos con la idea de mantener un perfil independiente y fuerte.

Ahora bien, el problema es más grave al extenderse más allá del entorno laboral, puesto que ya no solo repercute en su trabajo, incluso ya afecta su estado personal, se involucra en sus lazos familiares y sociales a tal grado en que la persona necesita aislarse de su entorno cotidiano para evitar que las personas noten este padecimiento, puesto que se plantea que una persona de la salud es alguien fuerte y capaz de afrontar las adversidades, sin embargo para ello se requiere saber que eso se logra en equipo, en conjunto con la institución y el entorno tanto laboral como familiar. Tal y como se pudo observar durante esta pandemia por Covid-19 donde la mayor fortaleza del personal fue el estar unidos y apoyarse, tanto como compañeros como con la institución.

### 3. Metodología

#### 3.1 Variable

##### 3.1.1 Independiente: Síndrome de Burnout

La variable a estudiar en este Protocolo de Investigación es el Síndrome de Burnout, el cual es definido por primera vez por Freudenberger en 1974 como una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador.

### 3.1.2 Indicadores de la Variable

Los indicadores a evaluar para la variable por cada dimensión del Síndrome de Burnout son:

DIMENSIÓN	INDICADOR
<b><i>Fisiológica</i></b>	Agotamiento Cansancio Exceso de trabajo Dolor de cuello y espalda Infecciones respiratorias frecuentes (Rinitis) Problemas cardiovasculares (Taquicardia e Hipertensión Arterial) Problemas gastrointestinales (Colitis, diarrea) Cefalea y migraña Insuficiencia venosa (Varices) Parálisis facial
<b><i>Conductual</i></b>	Automedicación Aumento o disminución del apetito Drogadicción (alcohol, cafeína y nicotina) Facilidad para llorar o enojarse Rigidez o dureza Olvido Relaciones no gratificantes Actitudes negativas Agresiones
<b><i>Psicológica</i></b>	Estrés Aislamiento Baja autoestima Insensibilidad Angustia Cambio de humor (irritabilidad) Tristeza Depresión Sentimientos de culp

	Ausentismo laboral
	Menor capacidad de trabajo
	Cambios de servicio
	Conflictos interpersonales
<b>Laboral</b>	Hipercrítica a los compañeros
	Sentimientos de pobre realización personal
	Insatisfacción en el trabajo
	Sueldo que recibe
	Turnos nocturnos

### 3.2 Tipo y diseño de la investigación

#### 3.2.1 Tipo

El presente Protocolo de Investigación tiene un enfoque metodológico cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo.

Es de enfoque cuantitativo porque las variables a estudiar son medibles por medio de indicadores. Es descriptiva porque se pretende conocer sus dimensiones del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería, sin hacer énfasis en las causas o consecuencias de esta. Es transversal porque se realizará en un solo momento y es prospectivo porque se realizará en un periodo determinado de tiempo, en los meses de Enero a Febrero del 2022.

#### 3.2.2 Diseño

Este Protocolo de investigación se realiza conforme a los siguientes momentos:

1. Búsqueda de un Tema de Investigación relevante relacionado a Enfermería.
2. Selección del Tema de Investigación creación de la pregunta problema a la cual se dará respuesta al finalizar la investigación.

3. Recolección de información a través de bases de datos como como Medigrphic, Scielo, Elsevier, Secretaria de Salud, Google Académico y redalyc, con lo cual se constituye el Marco teórico, antecedentes y conceptos.
4. Determinar la metodología en la cual se describe la variable, tipo y diseño de investigación, técnicas e instrumentos de investigación.
5. Realizar la instrumentación estadística: el universo, población y muestra del personal que se estudiara.
6. Aplicación del Cuestionario al personal de Enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González.
7. Captura, recuento y clasificación de los datos obtenidos mediante las técnicas de investigación.
8. Elaboración de la discusión, conclusiones y un Plan de mejora para el Personal de Enfermería.

### 3.2.3 Cronograma de Trabajo

Actividad	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
Búsqueda de información										
Selección del tema										
Fundamentación del tema										
Marco teórico										
Metodología										
Instrumentación estadística										
Conclusiones y recomendaciones										
Anexos y apéndices										
Glosario de términos										
Referencias bibliográficas										
Entrega de trabajo final										

### 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.3.1 Observación

Mediante la observación se pretende visualizar el Nivel de Burnout que tiene el personal de Enfermería en el momento de la encuesta Post Pandemia por Covid-19 a casi dos años de que inicio esta ardua labor.

#### 3.3.2 Entrevista

Por medio de la técnica de la entrevista se pretende conocer las opiniones del personal de Enfermería de una forma más directa para así ampliar el conocimiento respecto a lo que sienten o expresan sobre el Síndrome.

#### 3.3.3 Cuestionario

Para la realización de esta Investigación se utilizará un Instrumento en el que se solicita los datos sociodemográficos como son: sexo, edad, estado civil, nivel de estudios, horario de trabajo y antigüedad laboral. Continuando con el instrumento elaborado por la Dra. Lasty Balseiro para medir el Síndrome de Burnot en el personal de Enfermería por medio de 4 dimensiones: fisiológica, psicológica, conductual y laboral, el cual fue validado con un alfa de Cronbach de 0.916. Este Cuestionario está constituido por 5 preguntas de datos generales, 37 preguntas cerradas estructuradas y 2 preguntas abiertas.



#### 4. Instrumentación estadística

##### 4.1 Universo, población y estudio

El universo representa el 100% del todo, que para este Protocolo de investigación se refiere a 575 enfermeras que trabajan en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

La población de este estudio está determinada por el personal profesional que trabaja en todos los turnos del Hospital General Dr. Manuel Gea González, lo que constituye a un total de 566 enfermeras.

Para la muestra representativa se utilizará el 100% de la población profesional para determinar el Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

##### 4.2 Procesamiento de los datos

Para el procesamiento de los datos se utilizará el Instrumento de la Dra. Lasty para medir el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de manera directa, mediante técnicas como la observación entrevista y cuestionario. Posteriormente, se realizará el registro de los datos de forma manual mediante cuadros y gráficas para concluir con su análisis e interpretación

#### 4.3 Análisis e interpretación de los resultados

Concluida el procesamiento de los datos, se iniciara el análisis de manera particular con base en los resultados obtenidos y se dará la interpretación de los mismos.

#### 5. Conclusiones y recomendaciones

En este Capítulo se integran las conclusiones en relación al análisis de los datos, continuando con las recomendaciones hacia el personal de Enfermería para sensibilizarlos sobre la importancia de la salud mental, en específico sobre el Síndrome de Burnout, el cual recobra aún mayor importancia Post Pandemia por el Covid-19.

#### 6. Anexos y apendices

En este Capítulo se integran cuadros, graficas, instrumentos y fotografías que contribuyeron a la realización del Protocolo de Investigación y los apéndices realizados por el propio autor para complementar esta información.

Anexo 1: Cuestionario del Síndrome de Burnout elaborado por la Dra. Balseiro A.

No. DE CUESTIONARIO \_\_\_\_\_

ELABORADO POR: Dra. Lasty Balseiro Almario

Fecha de elaboración: 28 de abril del 2008

Fecha de prueba piloto: 30 de abril del 2008

Fecha de validación: 22 de mayo del 2008

**INSTRUCCIONES:**

Para el llenado de este cuestionario se recomienda que las personas encuestadas sigan las siguientes instrucciones:

1. Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se mencionan.
2. Marcar con una X una opción de respuesta de cada pregunta, ya que si se contestan dos opciones se invalida la respuesta.
3. Seguir fielmente el orden en que van las preguntas.
4. Contestar las preguntas 48 y 49 con puño y letra.
5. Todo lo recabado es estrictamente de uso confidencial.

NOTA: Se agradece su colaboración en las respuestas que den a este cuestionario

**1. ¿Cuál es su edad?**

- |         |                          |
|---------|--------------------------|
| _____ 1 | Tengo entre 20 y 26 años |
| _____ 2 | Tengo entre 27 y 33 años |
| _____ 3 | Tengo entre 34 y 39 años |
| _____ 4 | Tengo más de 40 años     |
| _____ 5 | Sin respuesta            |

**2. ¿Cuál es su sexo?**

- |       |   |               |
|-------|---|---------------|
| _____ | 1 | masculino     |
| _____ | 2 | femenino      |
| _____ | 3 | Sin respuesta |

**3. ¿Cuál es su estado civil?**

- |       |   |                |
|-------|---|----------------|
| _____ | 1 | Soltero (a)    |
| _____ | 2 | casado (a)     |
| _____ | 3 | Unión libre    |
| _____ | 4 | separado (a)   |
| _____ | 5 | Divorciado (a) |
| _____ | 6 | viudo (a)      |
| _____ | 7 | Sin respuesta  |

**4. ¿Cuál es su número de hijos?**

- |       |   |               |
|-------|---|---------------|
| _____ | 1 | Tengo uno     |
| _____ | 2 | Tengo dos     |
| _____ | 3 | más de 2      |
| _____ | 4 | Sin respuesta |

**5. ¿Con que escolaridad cuenta?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | mi escolaridad es maestra                |
| _____ | 2 | mi escolaridad es licenciada             |
| _____ | 3 | mi escolaridad es especialista           |
| _____ | 4 | mi escolaridad es general                |
| _____ | 5 | Mi escolaridad es auxiliar de enfermería |
| _____ | 6 | sin respuesta                            |

**6. ¿Cuál es su tipo de contratación en el hospital?**

- |       |   |                  |
|-------|---|------------------|
| _____ | 1 | soy de base      |
| _____ | 2 | soy de contrato  |
| _____ | 3 | Soy de confianza |
| _____ | 4 | sin respuesta    |

**7. ¿Qué beneficio le otorga el hospital?**

- |       |   |                           |
|-------|---|---------------------------|
| _____ | 1 | tengo seguridad social    |
| _____ | 2 | no tengo seguridad social |
| _____ | 3 | sin respuesta             |

**8. ¿Cuál es su turno de trabajo?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | Estoy en el turno matutino                             |
| _____ | 2 | Estoy en el turno vespertino                           |
| _____ | 3 | estoy en el turno nocturno                             |
| _____ | 4 | Tengo turno especial sábados, domingos y días festivos |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**9. ¿Cuál es su categoría en el hospital?**

- |       |   |                                  |
|-------|---|----------------------------------|
| _____ | 1 | soy jefe o subjefe de enfermería |
| _____ | 2 | Soy supervisora                  |
| _____ | 3 | soy enfermera especialista       |
| _____ | 4 | soy enfermera general            |
| _____ | 5 | soy auxiliar de enfermería       |
| _____ | 6 | sin respuesta                    |

**10. ¿Cuál es su antigüedad en el hospital?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | mi antigüedad es de 30 años o más       |
| _____ | 2 | mi antigüedad es de entre 25 a 29 años  |
| _____ | 3 | Mi antigüedad es de entre 19 a 24 años  |
| _____ | 4 | mi antigüedad es de entre 14 a 18 años  |
| _____ | 5 | Mi antigüedad es de entre de 9 a 8 años |
| _____ | 6 | Mi antigüedad es de entre 4 a 8 años    |
| _____ | 7 | mi antigüedad es de entre 1 a 3 años    |
| _____ | 8 | mi antigüedad es de menos de 1 año      |
| _____ | 9 | sin respuesta                           |

**11. ¿Cuenta con otro trabajo?**

- \_\_\_\_\_ 1 sí, yo tengo otro trabajo  
 \_\_\_\_\_ 2 No, yo no tengo otro trabajo.  
 \_\_\_\_\_ 3 sin respuesta

**12. ¿Se siente usted agotado físicamente por el trabajo que realiza?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, para nada. Me siento estupendamente bien. Este trabajo es fácil para mi  
 \_\_\_\_\_ 2 no, no me siento agotado aunque al final del turno si noto que no rindo lo mismo  
 \_\_\_\_\_ 3 si, a veces si me agoto físicamente hasta el punto de tener que sentarme un rato a descansar  
 \_\_\_\_\_ 4 si, yo siempre estoy agotado con este trabajo. Me canso enseguida ante tanto trabajo  
 \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**13. ¿Se siente usted fatigado o cansado con el trabajo que realiza?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo nunca me fatigo ni me canso con este trabajo. Me gusta hacerlo y le pongo todas las ganas del mundo  
 \_\_\_\_\_ 2 no, yo no me fatigo ni me canso con este trabajo  
 \_\_\_\_\_ 3 si, a veces si me fatigo y me canso mucho, lo noto por que la fin de la semana ya no puedo mas  
 \_\_\_\_\_ 4 si, yo siempre estoy fatigado/a. Esto se debe a que es tanto la presión del trabajo que siento que ya no puedo mas  
 \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**14. ¿Cree usted que hay exceso de trabajo en el hospital?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo creo que no hay exceso de trabajo, ya que este es equitativo para todas/os  
 \_\_\_\_\_ 2 no, no hay exceso de trabajo, aunque a veces creo que se pueda decir que trabajo un poco mas  
 \_\_\_\_\_ 3 si, así haya exceso de trabajo, creo que nos falta tiempo para hacer las actividades diarias  
 \_\_\_\_\_ 4 si, aquí siempre hay exceso de trabajo creo que ya no podemos dar más. Siempre estamos a punto de estallar  
 \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**15. ¿Siente usted alguna dolencia física, como dolor de cuello y espalda, etc. Por el trabajo que realiza?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo no tengo ningún malestar físico de ningún tipo. Me siento siempre muy bien                              |
| _____ | 2 | no, yo no tengo aparentemente ningún malestar porque me cuido  |
| _____ | 3 | si, yo con frecuencia tengo resfriados, me duele la espalda y cuello   |
| _____ | 4 | si, yo siempre tengo alguna molestia física como dolor de piernas, espalda, cuello. Creo que es por el trabajo |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**16. ¿Tiene usted infecciones respiratorias frecuentes, como rinitis, etc. Causadas por su trabajo?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo no he tenido ningún problema del tipo de rinitis, ni infecciones respiratorias  |
| _____ | 2 | no , yo la mayoría de las veces, no tengo problemas pulmonares por el trabajo que realizo  |
| _____ | 3 | a veces y especialmente en tiempo de invierno como que si me enfermo y me dan infecciones respiratorias diversas   |
| _____ | 4 | yo siempre tengo infecciones respiratorias frecuentes y he notado que esto sucede desde que estoy con pacientes de áreas críticas y también en no críticas |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**17. ¿Siente usted algún problema de tipo cardiovascular por el trabajo que realiza? Ejemplo: hipertensión, taquicardia, etc.**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, yo nunca he tenido ningún problema de tipo cardiovascular, me siento muy bien en el trabajo   |
| _____ | 2 | no, yo creo que no tengo problemas, aunque a veces he presentado algunas molestias cuando hay mucho trabajo                             |
| _____ | 3 | si, yo me siento enferma(o): se me sube la presión y a veces tengo taquicardia sobre todo cuando aumenta la carga de trabajo            |
| _____ | 4 | si, yo siempre tengo problemas como de hipertensión, taquicardia, debido a la sobre carga de trabajo y a la presión que tienen sobre mi |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**18. ¿Siente usted problemas gastrointestinales por el trabajo que realiza?  
Ejemplo: colitis, diarrea o estreñimiento**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo no he tenido ningún problema gastrointestinal. Me siento estupendamente en mi trabajo   |
| _____ | 2 | no, yo creo que no tengo problemas gastrointestinales, aunque a veces he tenido alguna molestia cuando estoy estresada   |
| _____ | 3 | sí, yo me he sentido con problemas gastrointestinales. Me da colitis, o diarrea y el estreñimiento cuando hay exceso de trabajo  |
| _____ | 4 | sí, yo me he tengo muchas molestias gastrointestinales. Las colitis, las diarreas y el estreñimiento son muy frecuentes. Todas estas molestias son causadas por mi trabajo |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**19. ¿Tiene usted cefaleas o migrañas producto del trabajo que realiza?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, yo nunca he tenido cefaleas, ni migrañas, este trabajo me gusta mucho       |
| _____ | 2 | no, yo no he presentado cefaleas o migrañas mientras estoy en el hospital       |
| _____ | 3 | si, yo a veces presento cefaleas o migrañas sobre todo cuando hay mucho trabajo |
| _____ | 4 | si, yo siempre tengo cefaleas o migrañas derivadas del trabajo que realizo      |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**20. ¿Tiene usted insuficiencia venosa (varices) por el trabajo que realiza?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, yo nunca tengo insuficiencia venosa por que utilizo medias elásticas y hago ejercicio además de tomar descansos durante el trabajo        |
| _____ | 2 | no, yo no tengo insuficiencia venosa de ningún tipo por que cuido mis piernas y hago pausa para la salud en el trabajo                        |
| _____ | 3 | a veces cuando estoy parada mucho tiempo si siento que me duelen las piernas y me canso mucho   |
| _____ | 4 | yo tengo muchos problemas con el retorno venoso de mis piernas. Esto se lo debo al trabajo, y a la falta de descanso que tengo en el hospital |
| _____ | 5 | sin respuesta   |



**21. ¿Ha tenido usted alguna parálisis facial por latensión que produce su trabajo?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, aunque si es un trabajo de gran tensión, yo realizo mis rutinas tranquilamente y sin problemas             |
| _____ | 2 | no, yo no tengo parálisis facial por la presión de mi trabajo  |
| _____ | 3 | a veces siento "tics" nerviosos por el trabajo, sobre todo cuando este aumenta mucho                           |
| _____ | 4 | yo siempre he tenido diversos "tics" nerviosos y he llegado a parálisis facial por la vida tan tensa que llevo |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**22. ¿Presenta usted alteración en el sueño?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | No, yo logro conciliar el sueño y no despierto hasta otro día                   |
| _____ | 2 | a veces, tardo en dormir hasta tres horas y despierto a diferentes horas        |
| _____ | 3 | yo, no puedo dormir, y me siento cansada durante el día, no me logro concentrar |
| _____ | 4 | sin respuesta   |

**23. ¿Siente usted estrés por el trabajo que realiza?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, este trabajo es como cualquier otro y no siento estrés. Creo que es un trabajo tranquilo  |
| _____ | 2 | no, aunque no siento que estoy estresada, otras compañeras si he visto que lo están   |
| _____ | 3 | sí, pero que este trabajo si es estresante, pues la mayoría del personal se queja   |
| _____ | 4 | sí, definitivamente este trabajo si es estresante. Todo el mundo se queja. Hay mucha tensión y tenemos que buscar escapes ante la tensión |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**24. ¿Trata usted de aislarse de los demás como producto de lo mal que se siente por su trabajo?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo nunca me aílo. Me siento muy integrada/o a mi trabajo y busco relacionarme bien con todos. Mi convivencia con ellos es muy positiva |
| _____ | 2 | no, yo no me aílo de los demás. Al contrario trato de convivir más con todos, aunque he visto enfermeras que sí lo hacen                   |
| _____ | 3 | sí, yo a veces si me aílo porque solo así me concentro en mi trabajo   |
| _____ | 4 | sí, yo siempre busco estar sola/o. No puedo convivir con los demás porque no tengo tiempo, además no a todos les caigo bien.               |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**25. ¿Cuánto se quiere o se valora usted misma?**

- \_\_\_\_\_ 1 yo, me quiero mucho porque valgo mucho. Me cuido me alimento sanamente, hago deporte, salgo a pasear, convivo con mis amistades y además tengo un trabajo gratificante.
- \_\_\_\_\_ 2 yo, me quiero mucho. Creo que valgo mucho, aunque debido al trabajo que realizo algunas veces no puedo hacer lo que quisiera
- \_\_\_\_\_ 3 yo creo que si me quiero aunque a veces no me alimento bien, no hago ejercicio y pocas veces convivo con los demás.
- \_\_\_\_\_ 4 en este trabajo hacen que uno piense que no vale nada casi no tengo prestaciones, hago el trabajo que nadie quiere hacer, me exigen demasiado y nadie reconoce lo que yo hago
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**26. ¿Se ha vuelto usted insensible, por el trabajo que realiza?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo no soy insensible. Al contrario, soy sensible a todo cuanto me rodea, el dolor de mis pacientes me preocupa y quisiera aliviarles su pena
- \_\_\_\_\_ 2 no, yo trato de no ser insensible. Yo siento lo que les sucede a mis enfermos, me preocupan los demás y deseo ayudar
- \_\_\_\_\_ 3 sí, yo creo que a veces si soy insensible porque no sufro ante el dolor de los demás. He aprendido a insensibilizarme, realizo mi trabajo de la mejor manera pero nunca me involucro con los sentimientos de mis pacientes
- \_\_\_\_\_ 4 sí, yo creo que sí soy insensible, ya que no siento nada por los demás, aunque a veces esto me hace parecer como grosera porque siempre soy cortante.
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**27. ¿Siente usted angustia por el trabajo que realiza?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo nunca me angustio en este trabajo porque soy una persona tranquila y lo realizo sin problemas
- \_\_\_\_\_ 2 no, yo no me angustio porque realizo mis rutinas sin ningún contratiempo
- \_\_\_\_\_ 3 a veces cuando hay exceso de trabajo, sí me angustio porque creo no poder terminar la atención con mis pacientes
- \_\_\_\_\_ 4 este trabajo genera angustia a todos, especialmente a las enfermeras por que hay una gran presión para hacer todo muy bien
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**28. ¿Cree usted tener buen humor en la jornada laboral?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | sí, yo siempre soy muy alegre, me gusta sonreír, tener bromas con mis compañeras, yo creo que eso me ayuda a no sentirme cansada en mi trabajo y mantener un buen humor |
| _____ | 2 | sí, yo creo que soy amable con los demás y estoy dispuesta a regalar una sonrisa, especialmente a mis pacientes   |
| _____ | 3 | no, yo creo que me he vuelto malhumorada debido al cansancio físico que siento. Siento que cambio de humor y estoy irritable  |
| _____ | 4 | no, yo nunca tengo buen humor. Cómo voy a tenerlo si siempre hay demasiado trabajo. Esta situación me molesta ya que los jefes no hacen nada para remediarlo            |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**29. ¿Se siente usted triste por el trabajo que realiza?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, yo nunca estoy triste. Al contrario me siento muy contenta por trabajar en este hospital, ya que siento que mi aportación es importante   |
| _____ | 2 | no, la mayoría de las veces no me siento triste, sólo lo normal, cuando hay problemas en casa o en mi trabajo, pero pasa muy rápido, ya que los problemas los tomo con filosofía positiva |
| _____ | 3 | sí, yo me he sentido triste algunas veces, ya que hay muchos problemas que creo que no puedo resolver   |
| _____ | 4 | sí, y siempre estoy triste, no tengo motivos para estar contenta y tengo demasiado trabajo como para estar alegre. Además los problemas me agobian  |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**30. ¿Se deprime usted por el trabajo que realiza?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, para nada. Yo soy feliz en mi trabajo y lo desempeño estupendamente   |
| _____ | 2 | no, yo no me deprimó en este trabajo, ni en ningún otro   |
| _____ | 3 | a veces siento que doy mucho y no logro nada a cambio. Recibo poco o nada   |
| _____ | 4 | por supuesto que soy una gente deprimida. Convivo día a día con la muerte. Hago todo mi esfuerzo, se me mueren los pacientes. Para colmo tengo un trabajo pésimo que no me satisface nada |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**31. ¿Tiene usted un sentimiento de culpa por el trabajo que realiza?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo no tengo ningún sentimiento de culpa por que sé que estoy dando mi mayor esfuerzo   |
| _____ | 2 | no, yo no tengo sentimientos de culpa porque sé que con lo que les doy a los pacientes ellos mejoran   |
| _____ | 3 | a veces si tengo un gran sentimiento de culpa por que creo que no he dado mi mayor esfuerzo en la atención a mis pacientes   |
| _____ | 4 | sí, yo tengo muchos sentimientos de culpa por que a pesar de dar todo de mí para que los pacientes se alivien, ellos fallecen y es entonces cuando creo que algo faltó hacer |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**32. ¿Toma usted medicamento para sentirse bien en el trabajo?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, yo nunca tomo ningún medicamento para sentirme bien. De hecho, yo me siento bien por que me gusta lo que hago. Mi trabajo es gratificante por lo que siempre estoy bien         |
| _____ | 2 | no, yo no tomo medicamento para sentirme bien solo me alimento bien, hago deporte y trato de tener otras distracciones  |
| _____ | 3 | si, a veces cuando hay demasiado trabajo si, necesito sentirme mejor por lo que acudo a las aspirinas y/o coca cola o algún otro estimulante  |
| _____ | 4 | si, con mucha frecuencia tomo algún fármaco para empezar mi jornada trabajo o incluso al final del turno, tengo que tomarme una coca cola o un café muy cargado para sentirme mejor |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**33. ¿Se ha incrementado o disminuido su apetito como una forma de escape por el trabajo que realiza?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, yo continuo con mi peso ideal nunca he subido ni bajado de peso a causa de mi trabajo   |
| _____ | 2 | yo no tengo problemas con mi peso por que trato de alimentarme sanamente y me cuido mucho   |
| _____ | 3 | si, yo tengo problemas con mi peso. Regularmente tiendo a subir de peso, es por eso que trato de cuidarme lo mas que puedo. A veces con tantos problemas dejo de comer  |
| _____ | 4 | si, yo creo que tengo muchos problemas con mi peso por que cuando hay mucho trabajo, regularmente como de mas o dejo de comer. Incluso cuando tengo muchos problemas o estrés subo o bajo de peso con facilidad |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**34. ¿Alguna vez ha estado a punto de tomar alguna droga (alcohol, cafeína, nicotina) como una forma de escape para aliviar sus tensiones laborales?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo nunca estoy en tensión. Mi trabajo es muy tranquilo por lo que no tengo necesidad de tomar drogas para escaparme de las tensiones
- \_\_\_\_\_ 2 no, yo trabajo en un área muy organizada, por lo que evitamos la tensión al máximo. No tengo necesidad de usar drogas para escapar a la tensión laboral
- \_\_\_\_\_ 3 sí, a veces yo siento que tengo que tomar algo para sentirme mejor y sentirme activa
- \_\_\_\_\_ 4 sí, yo siempre acostumbro a fumarme un cigarrillo, tomar cafés muy cargados o a tomar alguna copa de licor ya que esto me ayuda a liberar la tensión del trabajo
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**35. ¿Encuentra usted facilidad para llorar y enojarse en el trabajo?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo creo que no tengo facilidad para llorar ni para enojarme, regularmente tomo las cosas con mucha calma. Soy muy positiva/o
- \_\_\_\_\_ 2 no, yo no lloro con facilidad pero en ocasiones cuando me llego a enojar, se me pasa pronto
- \_\_\_\_\_ 3 aunque yo he estado a punto de llorar, no llego al llanto aunque sí me enojo cuando veo las injusticias que se cometen en el trabajo
- \_\_\_\_\_ 4 sí, yo tengo mucha facilidad para enojarme para llorar. Aunque prefiero enojarme que llorar por que cuando me enojo me desquito
- \_\_\_\_\_ 5 sí yo lloro por todo. Creo que siempre tengo el llanto en el pecho y cuando no lloro, me enojo de una forma muy fuerte que me dura muchos días
- \_\_\_\_\_ 6 sin respuesta

**36. ¿Se considera usted rígida/o dura/o?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo nunca me he considerado una persona rígida/o, por el contrario, soy demasiado abierta/o al cambio flexible y liberal en mis ideas.
- \_\_\_\_\_ 2 no, yo no creo que soy rígida/o pero si soy conservador/a, me gustan las cosas bien hechas y tomo con seriedad mi trabajo
- \_\_\_\_\_ 3 a veces soy rígida/o en mi trabajo y me comprometo.
- \_\_\_\_\_ 4 sí, yo soy rígida en mi trabajo, ya que de otra forma, no se me tomaría en serio cuando doy indicaciones.
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**37. ¿Considera que tiene un comportamiento más insensible con la gente desde que hace este trabajo?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo no he cambiado mi comportamiento, todo lo contrario el trato con la gente es con respeto y ternura. |
| _____ | 2 | no, considero que la gente es lo más importante que hay.   |
| _____ | 3 | sí, yo a veces olvido que trato con seres humanos  |
| _____ | 4 | sí, yo siempre olvido que trabajo con la gente. Así nosufro por ellos                                      |
| _____ | 5 | Sin respuesta  |

**38. ¿Olvida usted las citas, plazos o eventos importantes?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, yo nunca olvido mis compromisos. Siempre los tengo presentes.  |
| _____ | 2 | no, yo trato de no olvidar mis compromisos y eventos importantes. Siempre los anoto en mi agenda para que no se me olviden.                  |
| _____ | 3 | si, yo a veces olvido eventos importantes. Tengo tantas cosas en que pensar que se me olvidan  |
| _____ | 4 | si, yo siempre olvido las citas o plazos importantes. Tienen que estar recordándomelos para que no se me olviden y no quede mal con la gente |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**39. ¿Tienen ustedes relaciones personales gratificantes con sus compañeros?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | si, yo siempre he tenido relaciones personales positivas y gratificantes con mis compañeros. Ellos me ayudan y yo hago lo mismo con ellos. Nos llevamos bien                                   |
| _____ | 2 | si, yo la mayoría de veces tengo relaciones positivas y gratificantes con mis compañeros   |
| _____ | 3 | no, yo aunque trato de tener buenas relaciones con los demás compañeros, no lo consigo. Algunos me caen mal  |
| _____ | 4 | no, yo no tengo porque tener buenas relaciones con los demás compañeros. Aquí cada quien tiene que dedicarse a su trabajo para terminar a tiempo. No hay momentos para relacionarse y convivir |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**40. ¿Cómo son sus actitudes en el trabajo?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | mis actitudes son siempre positivas. Me llevo bien con todos y esto hace que en mi trabajo esté muy a gusto                               |
| _____ | 2 | mis actitudes son, la mayoría de las veces, positivas y esto me permite trabajar con los compañeros sin problemas                         |
| _____ | 3 | a veces cuando hay exceso de trabajo noto que mi actitud se torna negativa  |
| _____ | 4 | yo no tengo porque tener actitudes positivas cuando este un trabajo cansado y frustrante. No hay ningún tipo de reconocimiento para nadie |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**41. ¿Es usted agresivo(a) a causa del trabajo que realiza?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, para nada. Yo realizo este trabajo tranquilamente y si ningún problema   |
| _____ | 2 | no, yo no tengo porque ser agresivo cuando en este servicio somos todos/as muy tranquilas  |
| _____ | 3 | a veces si me vuelvo agresivo/a a causa de tantas injusticias que se ven en el trabajo   |
| _____ | 4 | yo si soy agresiva porque el trabajo que realizo así me lo demanda. No puede ser de otra manera en un trabajo tan exigente como este |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**42. ¿Se ausenta usted con frecuencia de su trabajo?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | no, para nada. Yo siempre asisto al trabajo porque sé que cuentan conmigo y me están esperando  |
| _____ | 2 | no, yo siempre acudo a cumplir con mis responsabilidades en el hospital   |
| _____ | 3 | a veces, si me ausento, sobre todo cuando sé que habrá mucho trabajo  |
| _____ | 4 | desde luego que me ausento. Nadie aguanta tanto. Incluso, nos ponemos de acuerdo para faltar especialmente los días festivos y fines de semana, cuando la carga laboral es insoportable |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**43. ¿Siente usted que ha disminuido su capacidad de trabajo últimamente?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, para nada. Yo estoy tan activa como siempre. Hago muchas cosas simultáneamente y me considero muy productiva                                   |
| _____ | 2 | no yo tengo mi misma capacidad laboral de siempre. No he disminuido para nada mi capacidad   |
| _____ | 3 | yo creo que si ha disminuido mi capacidad laboral. Todos se han dado cuenta. No sé que me pasa   |
| _____ | 4 | definitivamente sí ha disminuido mi capacidad laboral. Yo me he dado cuenta. Esto se debe a que estoy muy agotada/o ya no aguanto más este trabajo |
| _____ | 5 | sin respuesta  |

**44. ¿Qué tanto cambia usted de servicio y de trabajo?**

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| _____ | 1 | yo siempre me considero una persona estable en el trabajo que realizo y solo roto, por los servicios cuando así me lo indican   |
| _____ | 2 | yo creo ser una persona estable y no doy motivos para que me estén cambiando de servicios                                       |
| _____ | 3 | a veces si me gusta cambiar de mi servicio porque sólo así descanso de tanto trabajo  |
| _____ | 4 | yo siempre estoy rotando por todos los servicios. Siempre pido mi cambio, cuando ya no estoy a gusto y no aguanto tanto trabajo |
| _____ | 5 | sin respuesta   |

**45. ¿Se considera usted una persona conflictiva en el trabajo del hospital?**

- |       |   |  |
|-------|---|--|
| _____ | 1 | no, para nada. Soy una persona que se lleva bien con todos. No tengo problemas con nadie   |
| _____ | 2 | no, yo soy una persona que tiene relaciones positivas con todos los compañeros/as del hospital. Creo que todos nos llevamos bien   |
| _____ | 3 | la verdad es que si tengo roces y conflictos con las demás compañeras/os a causa de mis ideas y de que siempre protesto por las injusticias del hospital   |
| _____ | 4 | yo siempre tengo conflictos con todos porque no me dejo. Hay que protestar por el exceso de trabajo, las imposiciones y las injusticias. Eso no les parece bien a las autoridades de enfermería. Ni modo |
| _____ | 5 | sin respuesta  |



**46. ¿Critica usted con frecuencia a sus compañeras/os de trabajo en el hospital?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, para nada. Yo soy una persona que dialoga y da consejos y no crítica
- \_\_\_\_\_ 2 no, yo no tengo porque criticar a nadie si cada quien hace su trabajo bien
- \_\_\_\_\_ 3 si, yo a veces critico a las compañeras que no cumplen con sus responsabilidades y me dejan a mí el trabajo para que yo cumpla sus funciones. No es justo
- \_\_\_\_\_ 4 si, yo critico lo q no me parece justo. Alguien tiene que alzar la voz para que no oigan. Si esto genera conflictos, pues ni modo. Siempre criticaré lo que no me parece
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**47. ¿Cuándo ha estado usted en turnos nocturnos, leperturban el ritmo biológico para conciliar elsueño?**

- \_\_\_\_\_ 1 no, yo no puedo trabajar en turnos nocturnos y puedo dormir varias horas en las mañanas, aunque luego al cambiar los turnos, si puedo dormir en las noches
- \_\_\_\_\_ 2 no, a mí no me perturba trabajar de noche porque rápidamente me acostumbro a los horarios de las guardias en donde trabajo
- \_\_\_\_\_ 3 a veces cuando me cambian en el turno de noche, como que si me cuesta trabajo dormir de día
- \_\_\_\_\_ 4 si, yo tengo gran dificultad para conciliar el sueño. Cuando me cambian de turno, pero esto se debe a las presiones que tengo en el trabajo y no por los horarios, ni los turnos
- \_\_\_\_\_ 5 sin respuesta

**48. ¿Qué es lo que a su consideración le produce másestrés, fatiga y cansancio en su trabajo?**

-----

-----

-----

-----

**49. ¿Qué propondría usted para evitar la fatiga en sutrabajo?**

-----

-----

-----

## 7. Glosario de terminos

En este Capítulo se definirá de forma general los términos médicos de mayor conflicto o interés usados en el Protocolo de Investigación, con el fin de que la población en general y profesional puedan comprender mejor esta información.

## 8. Referencias bibliográficas

Aldrete R. y Cols. *Factores psicolociales y Síndrome de Burnout en personal de Enfermería de una unidad de Tercer Nivel de atención a la Salud*. Ciencia y trabajo. Enero – Abril. México, 2015; 52(1): 32- 36.

Aranda C. *El Síndrome de Burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales*. IIPSI. Diciembre. México. 2011; 2(4): 271-270.

Arco L. *Síndrome de Burnout en época de Pandemia: caso colombiano*. Interconectando saberes. Junio –Diciembre. Bogota 2020; 5(10): 115-123.

Arias W. y Agueda T. *Síndrome de burnout en personal de Enfermería de Arequipa*. Cubana de Salud. Lima. 2016; 42(4): 559-575.

Axayacalt G. y Cols. *Síndrome de Burnout*. Medigraphic. Julio. México. 2006; 11(4): 305-309.

Blanca J y Herrera A. *Síndrome de Burnout en personal de Enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España*. Enfermería Universitaria. Enero – Marzo. Madrid. 2018; 15 (1): 30-44.

Bueno M. y Barrientos S. *Cuidar al que cuida: impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud*. Enfermería Clínica. Mayo. Madrid, 2020; 31(1). 35-39.

Carillo R. y Cols. *Prevalencia de Síndrome de Burnout en una Unidad de Terapia Intensiva*. Invest Med Sur Mex. Octubre – Diciembre. México, 2012; 19(4): 208 – 211.

Díaz F y Carolina I. *La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre el 2000 y el 2010*. Psicología desde el Caribe. Enero-Abril. Bogota, 2016; 33(1): 113-131.

Fernández V y Cols. *¿Para qué estudiar el Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en México? Precisiones metodológicas para el desarrollo de una línea de Investigación*. Enfermería Universitaria. Enero – Marzo. México. 2010; 7(7): 27-35.

Figueiredo H. *Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería*. Psicothema. Noviembre. Madrid, 2012; 24(2): 271-276.

Forbes R. *El síndrome de Burnout: Síntomas, causas y medidas de atención de la empresa*. Cegesti. San José, 2011; 1 (160): 1-4.

Juárez A y Cols. *Síndrome de burnout en población mexicana: una revisión sistemática*. Salud Mental. Marzo-Abril. México. 2014; 37(2): 154-176.

Koppmann M. y Cols. *Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID – 19*. Clínica las condes. Santiago de Chile, 2021; 32(1): 75 – 80

Lozano A. *El Síndrome de Burnout en los profesionales de salud en la Pandemia por la COVID-19*. Neuropsiquiatría. Lima. 2021; 34(1): 1-2.

Martinez A. *El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Vivat Academia. Septiembre. Madrid, 2010; 1(112): 42-80.

Maticorena J y Cols. *Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensalud 2014*. Exp. Salud Pública. Lima, 2016; 33(2): 241-247.

Ministerio del trabajo. *Síndrome de agotamiento laboral “Burnout” Protocolo de prevención y actuación*. Mintrabajo. Bogota, 2015. pp: 7-18

Poncela J. *Síndrome de Burnout en enfermeras intensivistas*. Universidad de la laguna. Madrid. 2018: 2-10.

Quirioz A y Cols. *Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19*. Salud Jalisco. Junio. México. 8(especial).

Rios M y Cols. *Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de Enfermería y su relación con variables sociodemográficas y en relación interpersonal*. International Journal of Psychological. Enero-Junio. Bogotá. 2015; 5(1): 88-95.

Ruyman P. *Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa*. Enfermería Clínica. Mayo. México, 2020 31(1): 107-11.

Saborío L e Hidalgo L. *Síndrome de Burnout*. Medicina Legal de Costa Rica. Marzo. San José, 2015; 32(1): 1-6.

Silvia R y Siñlvia V. *Pandemia de la COVID-19: Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en Hospitales de campaña en Brasil*. Enfermería Clínica. Brasilia, 2021; 31(1): 128-129.

Vinueza A. y Cols. *Spindrome de Burnouit en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia por COVID – 19*. Scielo. Quito, 2020: 1-25