



ASOCIACIÓN DEL DESGASTE OCUPACIONAL Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Association of occupational burnout and sociodemographic data in nurses

MARÍA DEL CARMEN SANTES BASTIÁN
Universidad Veracruzana, México

KEYWORDS

*Psychological exhaustion
Emotional exhaustion
Psychic exhaustion
Burnout
Job burnout
Occupational exhaustion
Professional wear*

ABSTRACT

Objective: to analyze the association of occupational burnout and sociodemographic data in nursing professionals from a second level of care hospital in Mexico. Method: Analytical, cross-sectional study, population of 78 nursing professionals, the 30-item Occupational Burnout Scale (EDO) was used. Descriptive and inferential statistics were obtained, such as frequencies, percentages and Pearson's Chi2. Results: An association was found between occupational burnout and academic training ($p=.018$), absences from work ($p=.047$) and gender ($p=.947$). Conclusions: A minimal part of the population presents occupational burnout at work.

PALABRAS CLAVE

*Agotamiento psicológico
Agotamiento emocional
Agotamiento psíquico
Burnout
Agotamiento laboral
Agotamiento ocupacional
Desgaste profesional*

RESUMEN

Objetivo: es analizar la asociación del desgaste ocupacional y datos sociodemográficos en los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención de México. Método: Estudio de tipo analítico, transversal, población 78 profesionales de enfermería, se utilizó la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) de 30 ítems. Se obtuvo una estadística descriptiva e inferencial como frecuencias, porcentajes y Chi2 de Pearson. Resultados: Se encontró asociación con el desgaste ocupacional con la formación académica ($p=.018$), faltas al trabajo ($p=.047$) y género ($p=.947$). Conclusiones: Una mínima parte de la población presenta desgaste ocupacional en el trabajo.

Recibido: 26/ 09 / 2022

Aceptado: 30/ 11 / 2022

1. Introducción

El síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste ocupacional o burnout según Maslach y Jackson (1986), es un conjunto de síntomas divididos en tres dimensiones: agotamiento o desgaste emocional, que es el cansancio y la fatiga que puede manifestarse mental y físicamente, con una sensación emotiva de no poder dar más de sí mismo a los demás; cinismo o despersonalización, es el conjunto de sentimientos, actitudes y respuestas negativas desarrolladas por una persona para permanecer distante y frío hacia otras personas; y la baja realización personal o insatisfacción de logro, que se caracteriza por una dolorosa desilusión del sentido de la propia vida y hacia los logros personales; decepción con el trabajo, sentimientos de fracaso y baja autoestima (Uribe et al., 2014). Según Maslach y Leiter (2016) el agotamiento es una pérdida de energía, debilitamiento y fatiga. El cinismo es también llamado despersonalización se caracteriza por actitudes negativas o inapropiadas hacia los clientes, irritabilidad, pérdida del idealismo y retraimiento. La ineficacia o realización personal reducida, también se describió como productividad o capacidad reducida, baja moral e incapacidad para hacer frente.

Los principales factores asociados con el síndrome de Burnout entre los profesionales sanitarios están directamente relacionados con la organización, la estructura del trabajo y la capacidad de afrontamiento y gestión de los factores estresantes en el trabajo (Silva-Gomes y Silva-Gomes, 2021). El contexto laboral de los profesionales de enfermería está definido por problemas relacionados con condiciones laborales de riesgos psicosociales, jornadas extenuantes y extensas, sobrecarga de trabajo, turnos rotatorios, cambios de servicio no programados y estrés por presencia de situaciones críticas y demandantes con los usuarios, familiares e incluso con colegas y profesionales del equipo de trabajo. Estos hechos pueden conducir a una tendencia progresiva en el desarrollo de riesgos ocupacionales que a su vez pueden originar alteraciones fisiológicas (Linares y Guedez, 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce como enfermedad el burnout o síndrome de estar quemado o desgaste profesional como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aprobada el pasado año y entro en vigor a partir de 1 de enero de 2022.

El síndrome del quemado, generar repercusiones personales ya sea a nivel psicológico, emocional o conductual, pudiendo provocar ausentismo laboral, disminución de la productividad y del grado de satisfacción por parte de los profesionales de la salud y de los pacientes (Linares y Guedez, 2021). El personal de enfermería es uno de los profesionales que esta en riesgo constante de padecer problemas psicológicos ya que trabajan en escenario de alta presión y alto riesgo (Alharbi *et al.*, 2020), está experimentando una gran carga de trabajo y múltiples factores estresantes psicosociales que pueden afectar su salud mental y emocional y provocar síntomas de agotamiento (Sultana *et al.*, 2020). Estudios internacionales demuestran que un menor número de enfermeras(os) se asocia a mayor mortalidad y morbilidad de los pacientes y a una peor calidad en el cuidado profesional, así mismo el personal de enfermería aumenta la probabilidad de ausentarse de su jornada laboral debido a enfermedades siendo las principales causas el estrés y la falta de satisfacción en el trabajo (Rendón *et al.*, 2020). Sus manifestaciones se presentan gradualmente en el personal de enfermería y si no se identifican y tratan con oportunidad progresan y se agravan, causando incapacidad y ausentismo laboral, e incluso la muerte laboral y social del trabajador, a causa de excesivo agotamiento emocional (Rendón *et al.*, 2020; Mendoza Olgún *et al.*, 2022).

Hay estudios que demuestran que las enfermeras que trabajan más de 40 h/semanas tienen mayor probabilidad de agotamiento emocional y es una de las razones por las que dejen su trabajo, tener un ambiente de trabajo estresante y personal inadecuado (Shah *et al.* 2021). Así como, la situación laboral como el de ser de contrato presentan mayor cansancio emocional, el realizar horas extras y de jornada nocturna presentan mayor frecuencia a la despersonalización y ser de base existe mayor presencia de falta de realización personal (Rivas & Barraza, 2018).

Debido a que enfermería es uno de los profesionales de la salud que sometido a altos niveles de estrés por el trabajo ya que esta a cargo del cuidado directo de los pacientes (Marca-Francès *et al.*, 2021), además de las buenas relaciones humanas que debe llevar con los compañeros de trabajo y profesionales de la salud, por esta razón, es necesario contar con estudios recientes que den cuenta de la presencia de desgaste ocupación al en los profesionales de enfermería y su asociación con datos sociodemográficos y en base a ello implementar acciones preventivas para mejorar el cuidado de la salud del enfermero y a su vez la mejora de la calidad de los servicios que se ofrece al paciente.

Por lo anterior la presente investigación tiene como objetivo analizar la asociación del desgaste ocupacional y datos sociodemográficos en profesionales de enfermería en un hospital de segundo nivel de atención de México

2. Metodología

2.1. Tipo de estudio

Fue una investigación de tipo cuantitativo, analítico y transversal.

2.2. Población y muestra

La población fue de 145 profesionales de Enfermería que laboran en una institución pública de segundo nivel de atención de Guanajuato, México. La muestra estuvo conformada por 78 enfermeras(os) con un muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó en julio del 2019. Los criterios de inclusión: profesional de enfermería de los diferentes turnos (matutino, vespertino y nocturno), que aceptaran participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Exclusión: Profesional de enfermería con licencia médica y de permiso institucional.

2.3. Recolección de datos

La recolección de datos se realizó aplicando la Escala de Desgaste Ocupacional (EDO) de Uribe-Prado (2010) es un instrumento que pretende cubrir las necesidades de medición del burnout con estándares psicométricos formales y confiables validado en México. Consta de 30 ítems, se divide en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción de logro. La calificación rápida con el Modelo de Leiter: 1.- Promedio de calificación bruta de desgaste ocupacional. Agotamiento emocional (2, 4, 5, 6, 14, 19, 20, 26, 27), despersonalización (3, 7, 9, 16, 18, 21, 22, 23, 29) e insatisfacción de logro (1, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 24, 25, 28, 30), sumar y dividir entre el número de ítems. 2.- Si el valor del promedio de agotamiento (F1) es menor a 2.8784 (Y1)=1; si es mayor Y1=3. Si el valor del promedio de despersonalización (F2) es menor a 2.0730 Y2=1; si es mayor Y2=2. Si el valor del promedio de Insatisfacción de logro (F3) es menor a 2.1071 Y3=1; si es mayor Y3=2. 3.- Sumar los valores obtenidos del paso F1, F2 y F3 (agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción de logro). 4.- Se clasifica los resultados de acuerdo a la siguiente escala: 3 (desgaste ocupacional bajo sano, 4 desgaste ocupacional regular normal, 5 a 6 puntos desgaste ocupacional alto en peligro y 7 puntos desgaste ocupacional muy alto quemado).

Una vez obtenido el permiso de recolección por la institución de salud, el jefe de enfermería cito a los profesionales de la enfermería por turno en el aula de enseñanza del hospital de segundo nivel de atención, iniciando por el turno nocturno, continuado con el matutino y finalmente el vespertino. Antes de iniciar la encuesta el equipo de investigación se presentó con el personal de enfermería y se les explicó el objetivo de la investigación, posteriormente se les solicitó el consentimiento informado por escrito, se procedió a la recolección de datos y al término se revisó que todas las preguntas estuvieran contestadas y se agradeció por su participación.

2.4. Análisis estadístico

Se utilizó una estadística descriptiva e inferencial como frecuencias y porcentajes, prueba χ^2 de Pearson para determinar la asociación del desgaste ocupacional con los datos sociodemográficos. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24 para Windows (statistical Pack Age for the social sciences).

2.5. Consideraciones éticas

El proyecto de investigación fue aprobado por el comité de ética y bioética de investigación de la institución de salud y se solicitó el consentimiento informado de los participantes en base a la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud artículo 14 y 17 del Título Segundo De los Aspectos Éticos de la investigación en Seres Humanos, Capítulo I Disposiciones comunes de México.

3. Resultados

3.1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería

Los datos sociodemográficos en los profesionales de enfermería la mayoría son mujeres con el 87% y el 13% hombres. La mayoría tienen un rango de edad de 24 a 33 años con el 65%, el 28% tienen un rango de edad de 34 a 43 años, el 4% tiene un rango de edad de 44 a 53 años y el 3% tienen un rango de edad de 54 a 60 años. La mayoría de los profesionales tienen una formación académica de licenciados en enfermería con el 82%, el 11% tienen especialidad, el 3% tienen maestría y son enfermeras generales y solo el 1% tienen formación de doctorado (Tabla no. 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Datos	Frecuencia	Porcentaje
Sociodemográficos		
Genero		
Hombres	10	13
Mujeres	68	87

Edad		
24-33 años	51	65
34-43 años	22	28
44-53 años	3	4
54-60 años	2	3
Formación académica		
Licenciatura	64	82
Especialidad	9	11
Maestría	2	3
Doctorado	1	1
Enfermera general	2	3

Fuente(s): Directa (instrumento EDO) n=78

3.2. Datos laborales de los profesionales de enfermería

Los datos laborales de los profesionales de enfermería tienen un contrato formalizado con el 49%, el 14% tienen un contrato estatal y el 11% tienen un contrato formalizado. Respecto a los turnos el 41% son del turno nocturno, el 32% del turno matutino y el 27% del turno vespertino (Tabla no. 2).

Tabla 2. Datos laborales de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de aten

Datos laborales	Frecuencia	Porcentaje
Contrato		
Base estatal	2	3
Contrato estatal	11	14
Economías	5	6
Formalizado	38	49
Fortalecimiento	7	9
Regularizado	9	11
Seguro popular	3	4
Anexo IV	3	4
Turno		
Matutino	25	32
Vespertino	21	27
Nocturno	32	41

Fuente(s): Directa (instrumento EDO). n=78

3.3. Desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería

El desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería se encontró que el 40% tienen un desgaste ocupacional bajo sano, el 29% un desgaste ocupacional regular normal, 17% tienen un desgaste ocupacional alto en peligro y el 14% un desgaste ocupacional muy alto quemado (Tabla no. 3).

Tabla 3. Desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Desgaste ocupacional	Frecuencia	Porcentaje
Desgaste ocupacional bajo sano	31	40
Desgaste ocupacional regular normal	23	29
Desgaste ocupacional alto en peligro	13	17
Desgaste ocupacional muy alto quemado	11	14

Fuente(s): Directa (instrumento EDO). n=78

3.4. Desgaste ocupacional por dimensiones de los profesionales de enfermería

El desgaste ocupacional por dimensiones de los profesionales de enfermería se encontró que el 56% de los profesionales esta despersonalizada y el 44% no esta despersonalizada. El 33% tiene insatisfacción de logro y el 67% no insatisfacción de logro. Y el 15% esta agotada por su trabajo y el 85% no esta agotada por su trabajo (Tabla no.4).

Tabla 4. Desgaste ocupacional por dimensiones de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Desgaste Ocupacional por dimensiones	Frecuencia	Porcentaje
Agotamiento		
SI	12	15
NO	66	85
Despersonalización		
SI	44	56
NO	34	44
Insatisfacción de logro		
SI	26	33
No	52	67

Fuente(s): Directa (instrumento EDO). n=78

3.5. Asociación del Desgaste ocupacional con la formación académica de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Se encontró asociación con el desgaste ocupacional y la formación académica ($p=.018$) de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, es decir la preparación académica esta asociada para la presencia de desgaste ocupacional en los profesionales de enfermería (Tabla no. 5).

Tabla 5. Asociación del Desgaste ocupacional con la formación académica de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Desgaste ocupacional	Formación académica					Chi-cuadrado de Pearson
	Enfermera técnica general	Licenciatura	Especialidad	Maestría	Doctorado	
Desgaste ocupacional bajo sano	1	30	0	0	0	Valor= 24.422 ^a gl=12 Sig. Asintótica=.018
Desgaste ocupacional regular normal	0	16	6	1	0	
Desgaste ocupacional alto en peligro	1	11	0	1	0	
Desgaste ocupacional muy alto quemado	0	7	3	0	1	

Fuente(s): Directa (instrumento EDO). n=78

3.6. Asociación del Desgaste ocupacional con las faltas al trabajo de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Se encontró asociación con el desgaste ocupacional y las faltas al trabajo ($p=.047$), es decir las faltas de las enfermeras esta asociada al desgaste ocupacional por el trabajo (ver tabla no. 6).

Tabla 6. Asociación del Desgaste ocupacional y faltas al trabajo de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Desgaste ocupacional	Faltas		Chi-cuadrado de Pearson
	SI	No	
Desgaste ocupacional bajo sano	7	24	Valor= 7.947 ^a gl=3 S i g . Asintótica=.047
Desgaste ocupacional regular normal	5	18	
Desgaste ocupacional alto en peligro	3	10	
Desgaste ocupacional muy alto quemado	7	4	

Fuente(s): Directa (instrumento EDO). n=78

3.7. Asociación del Desgaste ocupacional con el genero de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Se encontró asociación con el desgaste ocupacional y el genero ($p=.947$), es decir, el desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería esta asociada al ser hombre o mujer, en este caso las mujeres tienen mayor desgaste ocupacional por el trabajo que los hombres (Tabla no, 7).

Tabla 7. Asociación del Desgaste ocupacional con genero de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención

Desgaste ocupacional	Género		Chi-cuadrado de Pearson
	Hombre	Mujer	
Desgaste ocupacional bajo sano	2	29	Valor= 7.947 ^a gl=3 Sig. Asintótica=.047
Desgaste ocupacional regular normal	4	19	
Desgaste ocupacional alto en peligro	4	9	
Desgaste ocupacional muy alto quemado	0	11	

Fuente(s): Directa (instrumento EDO). n=78

4. Discusión

En esta investigación se encontró un desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería en un 17% alto en peligro y el 14% un desgaste ocupacional muy alto quemado similar a lo reportado por Grisales *et al.* (2016) donde refiere una prevalencia del burnout del 20.% y el 52.3% en riesgo de sufrir el síndrome diferente a lo reportado por otros autores; González y cols. (2017) donde refiere que el 58.8% de los profesionales de Enfermería tienen un Desgaste Ocupacional en un nivel muy alto. Vásquez *et al.* (2020) reportan el 67.9% de prevalencia del síndrome de burnout en las enfermeras y Quiroz *et al.* (2021) reporta el 62.3% presentaron Burnout leve- moderado y el 32.5% presentaron burnout severo.

El desgaste ocupacional por dimensiones de los profesionales de enfermería se encontró que el 56% de los profesionales esta despersonalizada, el 33% tiene insatisfacción de logro y el 15% esta agotada por su trabajo similar a lo reportado por otros autores; Quijada *et al.* (2021) donde reportan el 22.5% de agotamiento emocional y el 37.5% tenía baja realización personal. Liu *et al.* (2020) reportan agotamiento emocional 50%, despersonalización 57% y realización personal reducida 56%. Grisales *et al.* (2016) reportan Cansancio emocional 32.8%, despersonalización 24.7% y baja realización personal 33.3%. Rivas y Barraza (2018) reportan Cansancio emocional 56%, despersonalización 46% y falta de realización personal 40% del personal de enfermería.

Diferente a lo reportado por los autores; González *et al.* (2020) donde reportan puntajes elevados en los ítems de la dimensión agotamiento emocional 56,25 %, baja despersonalización 25,00 % y baja realización personal 43,75 %, Torres *et al.* (2021) reportan despersonalización 95% y agotamiento emocional 47% y realización personal 11%. P.130. Zhang *et al.* (2020) reportan agotamiento emocional y despersonalización en un 78,5% de las enfermeras encuestadas. Montes & Fernández, (2022) reportan Cansancio Emocional, la media estuvo muy

por encima de la puntuación de corte (30,16 vs >26), en Realización Personal la media obtenida también superó la puntuación de corte (33,87 vs <34) y en despersonalización no se sobrepasó el límite para determinar alto grado de despersonalización, pero la media se aproxima considerablemente (8,04 vs >9).

Se encontró asociación con el desgaste ocupacional con la formación académica ($p=.018$) de los profesionales de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención, es decir la preparación académica influye para la presencia de desgaste ocupacional en los profesionales de enfermería, al respecto no se encontró datos similares sin embargo Salviato y Vasconcelos (2021) reportan que los técnicos en enfermería reporta mayor agotamiento emocional con un 56.52%.

Se encontró asociación con el desgaste ocupacional con las faltas al trabajo ($p=.047$) de los profesionales de enfermería, es decir las faltas de están asociadas al desgaste ocupacional al respecto algunos autores refieren que el absentismo puede ser considerado como resultado final y una consecuencia de los profesionales (Blanca y Arias, 2018).

Se encontró asociación con el desgaste ocupacional con el género ($p=.947$), es decir, el desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería esta asociada con el ser hombre o mujer, en este caso se encontró mayor desgaste ocupacional en las mujeres que los hombres, al respecto algunos autores como Martínez Pérez postulan que las mujeres pueden verse en una situación de mayor vulnerabilidad ya que en ocasiones desempeñan su labor en trabajos donde tienen una capacidad de decisión más restringida en comparación que sus compañeros o debido a su mayor implicación en el cuidado de los hijos o las tareas domésticas (Blanca y Arias, 2018). En un estudio realizado por Torres *et al.* (2021) no encontraron ninguna relación con el sexo ($P=0.2$) sin embargo reportan mas agotamiento emocional en mujeres P.131, así como en el estudio de Durán *et al.* (2021) donde reporta agotamiento físico en los profesionales con nivel alto y un predominio del sexo femenino (84,3 %). P. 283. Sin embargo en un estudio realizado Grisales *et al.* 2016 reportan prevalencia del burnout en los hombres con un 44.4% con asociación estadística significativa de $p=.002$.

5. Conclusiones

El desgaste ocupacional o agotamiento es un síndrome psicológico es una respuesta prolongada a factores estresantes en el trabajo. En esta investigación la mayoría de los profesionales de enfermería son mujeres, tienen un rango de edad de 24 a 33 años, una formación académica de licenciados en enfermería, un contrato formalizado y son del turno nocturno. La mayoría de los profesionales de enfermería tienen un desgaste ocupacional sano y una mínima parte tiene un desgaste ocupacional muy alto quemado, la dimensión más afectada fue la despersonalización en más de la mitad de la población, seguida de insatisfacción de logro en la tercera parte de la población y agotamiento emocional en una mínima parte de la población. Se encontró asociación con el desgaste ocupacional de los profesionales de enfermería con la formación académica ($p=.018$), con las faltas al trabajo ($p=.047$) y con el género ($p=.947$).

Ante ello algunos autores sugiere promover prácticas de atención plena y autocuidado para promover el bienestar mental y garantizar servicios de salud mental óptimos, utilizando tecnologías digitales para abordar el estrés en el lugar de trabajo y brindar intervenciones de salud mental, y mejorando las políticas y prácticas organizacionales centrándose en el agotamiento entre los proveedores de atención médica. Es importante el apoyo psicosocial, el tiempo libre, personal suficiente, mantenimiento de equipos y horarios de trabajos estables son recursos importantes de mejora de la institución. Así como también, es indispensable implementar estrategias institucionales que implican cambios y mejoras en procesos organizacionales y que otorgan recursos y apoyos a los trabajadores de la salud para enfrentar el estrés negativo, también deben ser implementadas en conjunto con los programas de asistencia psicológica grupal o individual que actualmente se están implementando para atender la salud mental de los trabajadores de la salud. También hacer uso de leyes y normas sobre factores de riesgo psicosocial laboral que existen en algunos países como Colombia y México. Lozano sugiere intervenciones de corte más organizacional como es asegurar el descanso de los trabajadores de la salud mediante la rotación de puestos, organización de turnos, días libres, espacio para dormir y alimentarse. Algunos autores señalan que es imperativo la amplia inversión en investigación prevención y tratamiento de salud mental en trabajadores sanitarios por parte del gobierno y agencias sanitarias, quienes tienen una importante responsabilidad en ello, lo que implicaría iniciativa a nivel macro-social que asegurarían mayores impactos positivos (Sultana *et al.*, 2020; Zerbiní *et al.*, 2020; Juárez, 2020).

Así como también, los líderes gubernamentales deben ser conscientes de los riesgos para la salud mental e invertir en nuevos estudios sobre el tema, garantizar condiciones de trabajo adecuadas, además de ofrecer formación específica para poder afrontar eficazmente los desafíos que esta generando la atención a la pandemia derivada de la COVID-19. Es vital importancia que los gobiernos vean a los trabajadores no simplemente como trabajadores a ser desplegados, sino como individuos humanos, ya que se debe garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud (Silva y Silva, 2021; La Lanceta, 2020). Es necesario la implantación de programas para prevenir y tratar el síndrome de burnout o desgaste ocupacional, es recomendable realizar intervenciones preventivas ya que no solamente pueden influir positivamente en la salud y el bienestar de los profesionales

de la enfermería, sino que también pueden mejorar la práctica clínica, la calidad de la atención y los cuidados prestados y la seguridad del paciente y reducir los costes económicos de las instituciones de la salud (Arrogante y Aparicio, 2020).

Para el caso de México es necesario que los directivos de las instituciones de Salud y empresas utilicen la NOM-035 ya que contribuye al desgaste ocupacional o síndrome de burnout que es el resultado de un estrés crónico por el trabajo en los mexicanos. Esta Norma Oficial Mexicana fue publicada el 23 de octubre de 2018 por la Secretaría del trabajo y Previsión Social, con el objetivo de establecer elementos para identificar, analizar y prevenir factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo. El Entorno Organizacional Favorable es aquel en el que se promueve el sentido de pertenencia de los trabajadores a la empresa; la formación para la adecuada realización de las tareas encomendadas; la definición precisa de responsabilidades para los trabajadores del centro de trabajo; la participación proactiva y comunicación entre trabajadores; la distribución adecuada de cargas de trabajo, con jornadas de trabajo regulares conforme a la Ley Federal del Trabajo, y la evaluación y el reconocimiento del desempeño. Y los factores de Riesgo Psicosocial son aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado.

Es necesario como investigadores realizar intervenciones de tipo educativo y cognitivo-conductual sobre técnicas de afrontamiento al estrés en profesionales de enfermería para disminuir el desgaste ocupacional.

6. Agradecimientos

Se agradece al director, jefe de enfermeros y jefe de enseñanza del hospital de segundo nivel de Guanajuato, México, por los permisos otorgados para la recolección de datos. Y a los profesionales de la enfermería por aceptar participar en la investigación.

Referencias

- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). The potential for COVID-19 to contribute to compassion fatigue in critical care nurses. *Journal of clinical nursing*, 29(15-16), 2762–2764. <https://doi.org/10.1111/jocn.15314>.
- Arrogante, O. & Aparicio-Zaldivar, E.G. (2020). Burnout syndrome in intensive care professionals: Relationships with health status and wellbeing, *Enfermería Intensiva (English ed.)*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2019.03.004>.
- Blanca-Gutiérrez J.J. y Arias-Herrera A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enferm. univ [revista en la Internet]*, 15(1), 30-44. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Durán-Rodríguez, R., Gamez -Toirac, Y., Toirac-Sánchez, K., Toirac-Fuentes, J., & Toirac-Terrero, D. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*, 25(2), 278-291. <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2854>
- González-Cabrera P, Santes-Bastián M.C., Lavoignet-Acosta B.J., Martínez-Díaz N. y Barrios-Melchor A. (2017). *Desgaste ocupacional en profesionales de Enfermería*. Actas congreso prevenir 2017. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6664753>.
- González-Cendán J., Pino-Rodríguez D., Abreu-Terry M., Sinal-Montalvo D., González-Pino D. y Rodríguez-García S. (2020). Síndrome de burnout en profesionales del Servicio de Oncología del Hospital de Ciego de Ávila. *MediCiego*, 26(3), e1545. <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1545>
- Guía Informativa (2018). *NOM-035-STPS-2018. Trabajo Secretaria del Trabajo y Previsión Social. Factores de riesgo psicosocial*. Identificación, análisis y prevención. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/503381/NOM035_guia.pdf
- Grisales-Romero, H., Muñoz, Y., Osorio, D., & Robles, E.. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería Global*, 15(41), 244-257. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.1.212851>
- Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 52(4), 432-439. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Liu, X., Chen, J., Wang, D., Li, X., Wang, E., Jin, Y., et al. (2020). COVID-19 Outbreak Can Change the Job Burnout in Health Care Professionals. *Front Psychiatry*, 11, 563781. 10.3389/fpsy.2020.563781.
- Linares-Parra, G. y Guedez-Salas, Y.S.(2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Aten primaria*, 53, 102017, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
- Marca-Francès, G., Compte-Pujol, M., Menéndez-Signorini, J. A., & Frigola-Reig, J. (2021). La comunicación como elemento fundamental en la literatura especializada en experiencia de paciente (1989-2013). *Revista de Comunicación Y Salud*, 11, 103-123. <https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11.e269>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Mendoza Olguín, G. E., Mendoza Olguín, I. A., Pérez de Celis Herrero, M. de la C. y Somodevilla García, M. J. (2022). Relevancia de los Sistemas Personales de Salud durante la pandemia de COVID-19 en México. *Revista de Comunicación y Salud*, 12, 61-81. <https://doi.org/10.35669/rcys.2022.12.e287>
- Montes-Berges, B. & Fernández-García, E. (2022). El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI. *Enfermería Global*, 21(66), 1-27. Epub 02 de mayo de 2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.483261>
- Organización Mundial de la Salud (julio, 2022). *Medicos y pacientes.com. 72ª asamblea Ginebra*. shorturl.at/JSTZ5.
- Quiroz-Ascencio G, Vergara-Orozco M.G. & Yáñez-Campos M. del R., et al.(2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. *Sal Jal*. 8(Esp):20-32. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>
- Quijada-Martínez, P.J., Cedeño-Idrogo, I.R. & Terán-Ángel, G. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the Nursing Staff at an Intensive Care Unit in Venezuela. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(2), e08. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para salud (2014). Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaria General. Secretaria de Servicios Parlamentarios. 2-04-2014. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

- Rendón-Montoya, M. S., Peralta-Peña, S.L., Hernández-Villa, E. A., Hernández, R.I., Vargas, M.R., & Favela-Ocaño, M.A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. Epub 10 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Rivas E. y Barraza-Macías A. (2018). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enferm. univ [revista en la Internet]*, 15(2), 136-146. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65171>.
- Salviato Lais S. & Vasconcelos, Filho, P.O. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en un escenario pandémico Covid-19: análisis de un hospital universitario. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 08(06), 27-44. Agosto 2021. shorturl.at/jLPU1
- Silva-Gomes, R.N. y Silva-Gomes, V.T. (2021). Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enfermería Clínica*, 31(2), 128-129, <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.011>.
- Sultana, A., Sharma, R., Hossain, M. M., Bhattacharya, S., & Purohit, N. (2020). Burnout among healthcare providers during COVID-19: Challenges and evidence-based interventions. *Indian journal of medical ethics*, V(4), 1-6. <https://doi.org/10.20529/IJME.2020.73>.
- Shah MK, Gandrakota N, Cimiotti JP, Ghose N, Moore M & Ali MK. (2021). Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. *JAMA Netw Open*, 4(2), 1-11 [10.1001/jamanetworkopen.2020.36469](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469).
- The Lancet (2020, 21 de marzo). COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet*, 395, 922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
- Torres-Toala, F.G., Irigoyen-Piñeiros, V., Moreno, A.P., Ruilova-Coronel, E.A., Casares-Tamayo, J., & Mendoza-Mallea, M. (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia.. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126-136. <https://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
- Uribe Prado, J.F., López Flores, P.R., Pérez Galicia, C. & García Saisó, A. (2014). Síndrome de Desgaste Ocupacional (Burnout) y su Relación con Salud y Riesgo Psicosocial en Funcionarios Públicos que Imparten Justicia en México, D.F.. *Acta de investigación psicológica*, 4(2),1510-1519. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(14\)70393-X](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(14)70393-X)
- Uribe-Prado, J.F. (2010). *Escala de Desgaste Ocupacional (EDO)*. Editorial Manual Moderno. <https://distribuidorapsique.com/escala-de-desgaste-ocupacional-burnout-edo>
- Vásquez-Trespalcios, E.M., Aranda-Beltrán, C., & López-Palomar, M.R.. (2020). Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 330-339. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-330.pdf>
- Zerbini, G., Ebigbo, A., Reicherts, P., Kunz, M., & Messman, H. (2020). Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 - a survey conducted at the University Hospital Augsburg. *German medical science: GMS e-journal*, 18, Doc05. <https://doi.org/10.3205/000281>.
- Zhang, Y., Wang, C., Pan, W., Zheng, J., Gao, J., Huang, X., Cai, S., Zhai, Y., Latour, J. M., & Zhu, C. (2020). Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in psychiatry*, 11, 565520. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.565520>