

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2816>

## Nivel de agotamiento emocional en profesionales de enfermería de unidades de salud

Level of psychological exhaustion in nursing professionals from health units

**Jaqueline Inocencio Contreras**

1910517d@umich.mx

<https://orcid.org/0009-0005-2384-2176>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Ruth Esperanza Pérez Guerrero**

ruth.perez@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8991-04944>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Josefina Valenzuela Gandarilla**

josefina.valenzuela@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-3886-4977>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

**Ana Adelaida Valadez Cisneros**

ana.valadez@umich.mx

<https://orcid.org/0000-0002-7011-9715>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Morelia, Michoacán – México

Artículo recibido: 03 de octubre de 2024. Aceptado para publicación: 17 de octubre de 2024.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

Los profesionales de enfermería constituyen un grupo que está en contacto continuo con personas que tienen motivos para sufrir. Resultando en agotamiento emocional (síndrome de Burnout), que se define como esa sensación de fracaso y desgaste. El objetivo general fue evaluar el nivel de Agotamiento Emocional (AE) de profesionales de enfermería de unidades de salud. Investigación con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal. Muestra no probabilística por conveniencia de 153 profesionales de enfermería, residentes en Michoacán, durante los meses de octubre de 2022 a febrero de 2023. Para medir el agotamiento psicológico se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está compuesto por 22 ítems y tres dimensiones.; agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, cuanto mayor es la puntuación, mayor es el agotamiento psicológico ( $\alpha=0,73$ ). Se utilizó estadística descriptiva con  $\bar{x}$ , DE, , % procesado en la versión libre de SPSS. Esta investigación se consideró sin riesgo para los participantes y se les garantizó la confidencialidad. El nivel de agotamiento emocional fue medio en el 90.2% de los participantes. En las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización el 40.5 y 69.9% de los profesionales de enfermería se ubicaron en un nivel alto por el contrario en la dimensión realización personal el 74.5 % presenta un nivel bajo. Los individuos casados aunado con aquellos que trabajan en instituciones cuya carga de trabajo es mayor presentan, mayor agotamiento emocional. Explorar la presencia de AE con otros factores que impulsan al individuo a contratarse en

dos empleos.

*Palabras clave:* burnout, agotamiento emocional, enfermería, cansancio emocional (DeCS)

## Abstract

Nurses are a group that is in continuous contact with people who have reason to suffer. Resulting in emotional exhaustion (Burnout syndrome), which is defined as that feeling of failure and exhaustion. The general objective was to evaluate the level of Emotional Exhaustion (EA) of nursing professionals from health units. Research with a quantitative approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional design. Non-probabilistic convenience sample of 153 nursing professionals, residents of Michoacán, during the months of October 2022 to February 2023. To measure psychological exhaustion, the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument was used, which is composed of 22 items and three dimensions. emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, the higher the score, the greater the psychological exhaustion ( $\alpha=0.73$ ). Descriptive statistics were used with  $\bar{x}$ , SD, %, % processed in the free version of SPSS. This research was considered to be risk-free for participants and confidentiality was assured. The level of emotional exhaustion was medium in 90.2% of the participants. In the dimensions of emotional exhaustion and depersonalization, 40.5 and 69.9% of the nursing professionals were at a high level, on the contrary, in the dimension of personal fulfillment, 74.5 % had a low level. Married individuals, together with those who work in institutions with a higher workload, present greater emotional exhaustion. Explore the presence of EE with other factors that drive the individual to hire himself or herself in two jobs.

*Keywords:* burnout, emotional exhaustion, nursing, emotional exhaustion (DeCS)

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Contreras, J. I., Pérez Guerrero, R. E., Valenzuela Gandarilla, J., & Valadez Cisneros, A. A. (2024). Nivel de agotamiento emocional en profesionales de enfermería de unidades de salud. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (5), 2818 – 2829. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2816>

## INTRODUCCIÓN

Las demandas de atención a la salud de los usuarios o pacientes son complejas, el sistema de salud mexicano define principios para ello: gratuidad y cobertura universal, minimizar las barreras culturales, económicas, geográficas y sociales para acceder a los servicios con oportunidad, continuidad entre los niveles de atención y fortalecimiento de la capacidad estructural, técnica e interpersonal. Este último principio involucra a los profesionales de salud en que se encuentra enfermería (Gobierno de México, s/f).

La naturaleza de la profesión de enfermería consiste en ofrecer cuidado humanizado con calidad y calidez al individuo, familia o comunidad. Idealmente el cuidado implica que el profesional de enfermería observe los mensajes verbales y no verbales del individuo, enseguida analiza las expectativas y necesidades de salud y establece una terapéutica que incluya no solo la minimización del dolor físico, sino la empatía para atender el todo y el involucramiento, que se refiere a la aproximación entre el cuidador y el ser cuidado como finalidad terapéutica (Baggio, 2006 citado por Baez-Hernández, 2009).

Los hospitales del sistema de salud en México se enfrentan a problemáticas tales como: existencia insuficiente de infraestructura y medicamentos, escasez de personal y con ello incremento del indicador enfermera-paciente de 6-7 hasta 10 (Instituto Nacional de Salud Pública, 2024). Sin embargo existen otros factores que afectan la calidad del cuidado humanizado, Maslow (2008) citado por Bayser (2022) señala que, la motivación es la fuerza que proviene del interior del individuo y se basa en intensidad y deseo de satisfacer una necesidad.

La teoría de necesidades humanas de Maslow (Bayser, 2022) reconoce una jerarquía y coloca en primer lugar a aquellas denominadas fisiológicas que en las organizaciones son el salario adecuado y ambiente físico; de seguridad en el empleo, entorno favorable y estabilidad en el área de trabajo; las necesidades sociales se refieren al tipo de relaciones que el profesional de enfermería establece con colegas y jefe y con el grupo de trabajo; por último están las necesidades de autorrealización. Un análisis de la complejidad del sistema de salud mexicano ya la luz de los factores que intervienen para que el profesional de enfermería brinde un cuidado humanizado con calidad y calidez obliga a reflexionar sobre la satisfacción de esas necesidades de enfermería en una organización, pues, así como es de complejo el sistema de salud este fenómeno se reproduce en el personal de salud lo que repercute en la motivación y satisfacción laboral.

En virtud de lo anterior es que es necesario estudiar a los profesionales de enfermería en cuanto a la motivación laboral. Sin embargo se ha documentado que estas profesiones son las que sufren más desgaste laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. El desgaste laboral se identifica en profesionales de salud como el síndrome del quemado o Bournout (SB) el cual, se define como una respuesta que presenta la persona al estrés laboral crónico manifestado por actitudes y sentimientos negativos hacia los individuos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, es la sensación de encontrarse emocionalmente agotado; esta respuesta ocurre más frecuentemente en los profesionales de la salud (Rendon et al, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (2022) muestra en el Informe de Salud que de los mil millones de personas que viven con un trastorno mental en 2019, el 15% de los adultos en edad de trabajar experimentaron un trastorno mental. Además estas cifras se incrementaron un 25% en la ansiedad y depresión posterior a la pandemia por COVID-19. En México, un estudio realizado en 2021 por los Servicios de Atención Psiquiátrica revela una prevalencia (5.3%) de depresión; de ellas, uno por ciento son casos severos. Además reporto una prevalencia (0.3%) por trastornos de estrés y una cuarta parte de las personas con trastornos mentales y adicciones transitarán hacia la severidad, frente a una brecha de atención de cerca del 80% (Secretaría de Salud, 2022). En Michoacán, anualmente se

atienden 248 pacientes nuevos con depresión o ansiedad y 1,144 subsecuentes (Secretaría de Salud Michoacán, 2022).

Respecto al estado del arte acerca del síndrome de Burnout se reportan el realizado en España, en el que se estudiaron a profesionales de medicina y enfermería (n=125), revelo que la prevalencia de SB fue alta: el 56,8% mostró agotamiento emocional, siendo la dimensión más afectada; 39,2%, alto grado de despersonalización y 36%, realización personal baja. La afectación de dos subescalas con burnout moderado-grave fue mayor en los profesionales de medicina de forma estadísticamente significativa ( $p = 0,002$ ), (García Molina, 2022).

En México, Álvarez y cols.(2021) reportaron la prevalencia de factores asociados con el síndrome de Burnout (SB) y síntomas de depresión (SD) en 983 integrantes del personal de salud del estado de Chihuahua, durante el brote por COVID-19. La prevalencia global de SB fue 11.5% y de SD de 25.7%. Estas cifras fueron más elevadas en el personal de enfermería (15.2% y 30.0%, respectivamente). Además de que se encontró el doble de riesgo en las enfermeras jóvenes, con más de 9 horas de trabajo y menos de 6 horas de sueño.

Las repercusiones del SB se expresan en afectaciones económicas, en 2020, los gobiernos de todo el mundo gastaron una media de sólo el 2% de los presupuestos sanitarios en salud mental, y los países de renta media-baja invirtieron menos del 1%, (Organización Mundial de la Salud, 2022). El SB se comprende en tres dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y falta de realización personal (FRP). Respecto a las dimensiones más afectadas, un metaanálisis se planteó identificar estudios transversales que evaluaban el agotamiento de las enfermeras de atención primaria resultando en problemas como el agotamiento emocional y el bajo rendimiento personal en las enfermeras de atención primaria, con una prevalencia de entre el 34% y alrededor del 31% respectivamente.

Como se observa una de las dimensiones más afectadas en el SB es el agotamiento emocional por lo que esta investigación se planteó como objetivo evaluar el nivel de agotamiento emocional de profesionales de enfermería de unidades de salud.

## **METODOLOGÍA**

### **Enfoque y diseño**

Se trató de una investigación con enfoque cuantitativo de acuerdo con Hernández-Sampieri, 2018, p. 6). El diseño de acuerdo a la manipulación de la variable de este estudio fue no experimental. De acuerdo con el nivel de alcance tuvo un diseño descriptivo. Finalmente, de acuerdo con el número de mediciones esta investigación tuvo un diseño transversal.

### **Población y muestra**

La unidad de observación para esta investigación fueron los profesionales de enfermería de unidades de salud de Michoacán que laboran en instituciones educativas. Se utilizó una muestra no probabilística de 153 profesionales de enfermería seleccionados con un muestreo a conveniencia.

### **Criterios de selección**

Se incluyó en el estudio a los enfermeros/as que prestan sus servicios a IMSS, ISSSTE, SSM y escuela de enfermería de nuestra señora de la salud de Michoacán, en los turnos matutino, vespertino, nocturno, jornada acumulada diurna y jornada acumulada nocturna, que aceptaron participar y firmaron el formulario de consentimiento informado.

Se excluyeron a los enfermeros/as prestadores de servicio social.

Se eliminaron del estudio a los auxiliares de enfermería.

### **Instrumento**

Para medir la variable agotamiento psicológico se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) elaborado por Gil-Monte y Peiró (Maslach y Jackson, 1986), este cuestionario está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

El resultado de este cuestionario se obtiene en 3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte: agotamiento emocional (AE) bajo,  $\leq 18$ , agotamiento emocional medio de 19-26 y agotamiento emocional alto,  $\geq 27$ ; despersonalización (DP) bajo,  $\leq 5$ , despersonalización media de 6-9 y despersonalización alta,  $\geq 10$ , y realización personal (RP) baja  $\leq 33$ , realización personal media de 34-39 y realización personal alta,  $\geq 40$ . Las subescalas de AE y DP indican mayor desgaste a mayor puntuación. La RP funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones bajas. Estas tres dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definen el síndrome.

### **Procedimiento**

Se elaboró el protocolo de investigación y en seguida se solicitó autorización para la colecta de datos. Los investigadores realizaron una distribución de las actividades a realizar para recabar la información. Se elabora el formulario de la cédula de colecta de datos en el Formulario de Google. Los investigadores acudieron a la Facultad de Enfermería, a la Escuela de Enfermería y Salud Pública y a la Escuela de Enfermería Nuestra Señora de la Salud en el período noviembre-diciembre 2023. Se abordó a los profesores que desempeñan la profesión en enfermería a quienes se invitó a participar en el proyecto y si aceptaban se les informó en qué consiste su participación y solicitó la firma del consentimiento informado. Se inició con las instrucciones para que contesten la cédula de datos sociodemográficos y el instrumento MBI. Enseguida se les agradeció a los participantes por haber colaborado en el proyecto de investigación.

### **Análisis estadístico**

Se elaboró una matriz de datos en el programa SPSS versión 26 para Windows de uso libre. Se utilizó la estadística descriptiva, para las variables cuantitativas medidas de tendencia central y de dispersión ( $\bar{x}$ , DE) y para las variables cualitativas se usaron  $f$  y porcentajes o proporciones (%). Se identificó la normalidad en la distribución de los datos a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors ya que la muestra de la investigación fue mayor de 50.

Si se encontró normalidad en los datos se utilizó pruebas paramétricas y si no hubo se emplearon pruebas no paramétricas para la prueba de hipótesis, esperando tener  $p < 0.05$ .

Se realizó una prueba piloto con mínimo 90 participantes con características semejantes a la población de estudio para determinar la confiabilidad del instrumento, esperando obtener  $\alpha = 0.73$  con la prueba estadística de consistencia interna Alfa de Cronbach.

### **Consideraciones éticas y legales**

En esta investigación se respetó lo establecido en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2013) en cuanto a consentimiento informado por escrito, respeto a los principios éticos, a garantizar la confidencialidad y privacidad del participante. En cuanto a los principios éticos contemplados en el Informe Belmont (Grove y Gray, 2019, pp. 227 – 228) se respetó la dignidad humana, dejando a criterio de los sujetos de investigación, la posibilidad de participar o no y de abandonar el proyecto de investigación, además de solicitarles la firma del consentimiento informado y de garantizarles la confidencialidad de la información que proporcionen.

Para el principio de beneficencia se minimizó el riesgo para los participantes; para el principio de justicia se respetó los criterios de inclusión y exclusión promoviendo que todos los sujetos de la población tengan la misma posibilidad de ser seleccionados.

Además, esta investigación respetó lo señalado en el Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud (Cámara de Diputados, 2014) ya que se mantuvo el respeto a la dignidad de las personas (artículo 13, p.5) y su privacidad (artículo 16) y se considera sin riesgo para los participantes (artículo 17).

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Esta investigación buscó evaluar el nivel de agotamiento psicológico en profesionales de enfermería y en este apartado se presentan los resultados de acuerdo con los objetivos específicos.

El objetivo específico uno fue describir a los profesionales de enfermería con base en las variables sociodemográficas y en la tabla 3 se observa que 73.2% de los participantes fueron mujeres, 54.9% fueron casados, 40.5% trabajan en el SSM y 34.0% son del turno matutino.

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de los enfermeros (n=153)*

<b>Variables</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Mujer	112	73.2
Hombre	37	24.2
Prefiero no decirlo	4	2.6
<b>Estado civil</b>		
Casado/a	84	54.9
Soltero	43	28.1
Divorciado/a	17	11.1
Viudo/a	9	5.9
<b>Lugar de trabajo</b>		
SSM	62	40.5
Privado	33	21.6
IMSS	29	19.0
ISSSTE	29	19.0
<b>Turno</b>		
Matutino	52	34.0
Nocturno	35	22.9
Vespertino	34	22.9
Jornada acumulada diurno	17	11.1
Jornada acumulada nocturno	15	9.8

Se identifica que la media de edad en los enfermeros es de 40.86 años (DE=8.896), la media de número de hijos fue de 1.78 (DE=1.263) y la media en años de experiencia asistencial fue de 16.07 (DE=8.676).

**Tabla 2**

*Datos físicos de los enfermeros*

Variables	Mínimo	Máximo	$\bar{x}$	DE	Moda	Mediana
Edad	22	62	40.86	8.896	46	41.00
Número de hijos	0	5	1.78	1.263	2	2.00
Años de experiencia asistencial	1	37	16.07	8.676	15.00	15

El objetivo específico dos, se planteó evaluar el nivel de agotamiento emocional. Respecto al nivel de desgaste o bournout, el 90.2% de los participantes presentan un nivel medio. En las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización el 40.5 y 69.9% de los profesionales de enfermería se ubicaron en un nivel alto por el contrario en la dimensión realización personal el 74.5 % presenta un nivel bajo (tabla 3).

**Tabla 3**

*Nivel de agotamiento psicológico en profesionales de enfermería*

Variable	f	%
<b>Escala total</b>		
Bajo	12	7.8
Medio	138	90.2
Alto	3	2
<b>Dimensión agotamiento emocional</b>		
Bajo	36	23.5
Medio	55	35.9
Alto	62	40.5
<b>Dimensión despersonalización</b>		
Bajo	14	9.2
Medio	32	20.9
Alto	107	69.9
<b>Dimensión realización personal</b>		
Bajo	114	74.5
Medio	38	24.8
Alto	1	.7

Los resultados de las diferencias del agotamiento emocional con la dimensión cansancio emocional se muestran en la tabla 5, donde se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el agotamiento y las variables estado civil ( $K=2.474$ ,  $p=.017$ ) y lugar de trabajo ( $K=8.047$ ,  $p=.045$ ). Es decir, presentan mayor cansancio emocional los que están casados ( $=24.92$ ) y los que trabajan en el IMSS ( $=26.31$ ).

**Tabla 5**

*Diferencias del agotamiento emocional en la dimensión cansancio emocional con las variables sociodemográficas*

Variable	$\bar{x}$	Mediana	p
<b>Género</b>			.290*
Hombre	24.92	24.00	
Mujer	24.12	23.00	
Prefiero no decirlo	18.75	19.00	
<b>Estado civil</b>			.017*
Soltero/a	21.28	21.00	
Casado/a	25.61	27.00	
Divorciado/a	24.53	22.00	
Viudo/a	23.89	21.00	
<b>Lugar de trabajo</b>			.045*
IMSS	26.31	26.00	
ISSSTE	20.90	20.00	
SSM	24.08	23.00	
Privado	25.33	28.00	
<b>Turno</b>			.109*
Matutino	23.60	23.50	
Vespertino	26.88	28.50	
Nocturno	23.86	22.00	
Jornada acumulada diurno	24.00	26.00	
Jornada acumulada nocturna	20.93	19.00	

**Nota:** p=.005, \* H de Kruskal – Wallis

Los resultados de las diferencias del agotamiento emocional con la dimensión despersonalización se muestran en la tabla 6, donde se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el agotamiento y la variable estado civil ( $K=9.445$ ,  $p=.024$ ). Es decir, presentan mayor despersonalización los que están viudos (=13.56).

**Tabla 6**

*Diferencias de la dimensión despersonalización con las variables sociodemográficas*

Variable	$\bar{x}$	Mediana	p
<b>Género</b>			.854*
Hombre	12.32	13.00	
Mujer	12.24	13.00	
Prefiero no decirlo	11.25	11.50	
<b>Estado civil</b>			.024*
Soltero/a	10.63	10.00	
Casado/a	12.96	14.00	
Divorciado/a	12.00	13.00	
Viudo/a	13.56	15.00	
<b>Lugar de trabajo</b>			.655*
IMSS	12.59	12.00	
ISSSTE	11.72	12.00	
SSM	11.97	13.00	
Privado	12.88	13.00	
<b>Turno</b>			.650*
Matutino	11.71	11.50	
Vespertino	13.03	14.00	
Nocturno	12.03	13.00	
Jornada acumulada diurno	12.76	14.00	
Jornada acumulada nocturna	12.13	12.00	

Los resultados de las diferencias del agotamiento emocional con la dimensión realización personal se muestran en la tabla 7, donde se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el agotamiento y las variables estado civil ( $K=17.664$ ,  $p=.001$ ) y lugar de trabajo ( $K=11.492$ ,  $p=.009$ ). Es decir, presentan mayor realización personal los que están solteros ( $=31.86$ ) y los que trabajan en el ISSSTE ( $=31.24$ ).

**Tabla 7**

*Diferencias de la dimensión realización personal con las variables sociodemográficas*

Variable	$\bar{x}$	Mediana	p
<b>Género</b>			.189*
Hombre	29.89	30.00	
Mujer	28.70	28.00	
Prefiero no decirlo	33.00	33.00	
<b>Estado civil</b>			.001*
Soltero/a	31.86	33.00	
Casado/a	28.13	28.00	
Divorciado/a	27.53	28.00	
Viudo/a	27.89	29.00	
<b>Lugar de trabajo</b>			.009*
IMSS	26.38	27.00	
ISSSTE	31.24	33.00	
SSM	29.48	30.00	
Privado	28.88	28.00	
<b>Turno</b>			.604*
Matutino	29.87	29.00	
Vespertino	27.65	28.00	
Nocturno	29.49	30.00	
Jornada acumulada diurno	28.71	29.00	
Jornada acumulada nocturna	29.87	31.00	

## DISCUSIÓN

Los hallazgos del estudio reportan que la mayoría de los docentes que laboran en instituciones de salud en Morelia, Michoacán presentan un nivel de agotamiento emocional medio; de alguna manera es coincidente con García-Molina, et al (2022) en que nueve de cada 10 profesionales de la salud en atención primaria presentan alta prevalencia de cansancio emocional. Por el contrario Servían et al (2019) encontró que cinco de cada 10 profesionales de enfermería presentaron bajo agotamiento emocional. Los niveles medios de agotamiento emocional observados pueden deberse a las múltiples actividades del profesional de enfermería que labora en una institución de salud y además es docente en una institución educativa.

En cuanto a la edad, se identificó que la media fue de 40.86 años ( $DE=8.896$ ), semejante al estudio realizado por Neves y Leite (2021). Por lo que, es importante recomendar medidas de autocuidado como: yoga, meditación, relajación, pilates o alguna actividad física para liberar el estrés. En la variable género, se encontró que los participantes de este estudio fueron mas del sexo femenino, lo que coincide con los resultados de los estudios realizados por Gómez (2018), Servian et al (2019), Izaguirre-Bordelois (2021), Neves y Leite (2021) es decir, que predomina el sexo femenino en la atención profesional de enfermería. Respecto al número de hijos de los participantes se encontró que la mayoría tiene de uno a tres hijos, semejante a lo obtenido en los estudios de Blanca-Gutiérrez (2018), Gómez

(2018) y Izaguirre-Bordelois et al (2021) es decir: los profesionales de enfermería que tienen de uno a tres hijos presentan mayor agotamiento psicológico.

También se identificó en este estudio que es mayor el número de enfermeros/as casados, situación diferente a lo reportado por Blanca-Gutiérrez (2018), Gómez (2018) y Serván et al (2019), quienes confirman que es menor el número de enfermeros/as casados. Por tanto, es importante destacar que los enfermeros que están casados tienen diferentes responsabilidades u obligaciones a las de una persona soltera por lo que se muestran más afectados.

En cuanto al turno, fue mayor el número de enfermeros en el turno matutino, menor a lo obtenido por Neves y Leite (2021) lo que significa que los profesionales de enfermería que se desempeñan en el turno matutino son los que presentan mayor agotamiento por la carga de trabajo. Por último, encontramos que el tiempo de experiencia asistencial es de 13 a 25 años, mayor a lo reportado por Blanca-Gutiérrez (2018) y menor a lo que obtuvo Neves y Leite (2021) por lo que, podemos decir que influyen los años de experiencia asistencial con el agotamiento psicológico.

### **CONCLUSIÓN**

La mayoría de los participantes de este estudio fueron mujeres, que se encuentran casadas y tienen de uno a tres hijos, con aproximadamente entre 13 a 25 años de experiencia asistencial y en turno matutino. El agotamiento emocional en nivel medio fue nueve de cada 10 enfermeros/as; en cuanto a las dimensiones se encontró que en el cansancio emocional lo presentaron cuatro de cada 10 enfermeros/as; en cuanto a la despersonalización se observó que dos de cada 10 enfermeros/as lo presentan y por último en la realización personal se detectó que dos de cada 10 enfermeros/as lo presentan, en todas las dimensiones en un nivel medio.

Por lo anterior, es importante que cada profesional conozca su nivel de agotamiento psicológico dado que la atención en los servicios de salud es fundamental para el bienestar personal para ser capaz de atender a los pacientes con calidad y calidez humana. Además se identifican futuras líneas de investigación que se concentren en estudiar aquella población que desempeña múltiples roles, pues se observó que los individuos casados aunado con aquellos que trabajan en una institución como el Instituto Mexicano del Seguro Social cuya carga de trabajo es mayor presentan, mayor agotamiento emocional. Además es necesario explorar la presencia de AE con otros factores que impulsan al individuo a contratarse en dos empleos, entre los que se encuentra: el salario y el reconocimiento social.

## REFERENCIAS

Álvarez, R. S., Flores-Olivares, L. A., Fernández-López, M., Durán-Oyarzabal, C. E., Hernández Granillo, P., & Tapia-Ortega, E. (2021). Depresión y síndrome de Burnout en personal de salud durante la contingencia sanitaria por Covid-19. *Salud Pública De México*, 63(2, Mar-Abr), 162. <https://doi.org/10.21149/12203>

Asamblea Médica Mundial. (2013). [https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion\\_Helsinki\\_Brasil.pdf](https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf)

Báez-Hernández, F.J., Nava-Navarro, V., Ramos-Cedeño, L. & Medina-López, O.M. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*, 9(2), 127-134. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165759972009000200002&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165759972009000200002&lng=en&tlng=es)

Bayser, S.E. (2022). Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022; 2:12. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=109077>

Blanca-Gutierrez, J.J. & Arias-Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario. *Enfermería universitaria*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1665-70632018000100030](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632018000100030)

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)

Daniel, K.M. (2019). Introducción a la investigación cuantitativa. En Grove, S.K. y Gray, J.R. (Ed.). *Investigación en Enfermería. Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada en la Evidencia*. (7ª edición, pp. 87 - 147). Elsevier.

Diario Oficial de la Federación. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud En seres humanos. <https://catalogonacional.gob.mx/FichaRegulacion?regulacionId=75369>

García-Molina, C., Satorres-Pérez, M., Crespo-Mateos, A. P., Quesada Rico, J. A., García-Soriano, L. & Carrascosa-Gonzalvo, S. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *Rev Clín Med Fam* 2022; 15 (1): 35-39. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v15n1/1699-695X-albacete-15-01-35.pdf>

Gobierno de México. (s/f). IMSS Bienestar. [https://imssbienestar.gob.mx/atencion\\_salud.html](https://imssbienestar.gob.mx/atencion_salud.html)

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. & Baptista-Lucio, P. (2018). Metodología de la investigación. The McGraw Hill Companies, Inc. (5ª edición, pp. 6) <https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2024). Utilización de servicios públicos de salud en México: Uno de los retos críticos del sistema de salud. <https://www.insp.mx/informacion-relevante/utilizacion-de-servicios-publicos-de-salud-en-mexico-uno-de-los-retos-criticos-del-sistema-de-salud>

Izaguirre-Bordelois, M., Adum-Lipari, M. N. & German-Codero B. G. (2021). Agotamiento psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. *Rev. Médica de Santiago de Cuba*. <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3800/html>

Monsalve-Reyes, C.S., San Luis-Costas, C., Gómez-Urquiza, J.L., Albendín-García, L., Aguayo R. & Cañadas-De la Fuente, G.A. (2018). Síndrome de agotamiento y su prevalencia en enfermería de atención primaria: una revisión sistemática y un metanálisis. *BMC Fam Pract* 19, 59. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0748-z>

Neves-Borges, E. M., Leite-Querros, C. M., Neves de Abreu, M. S., Mosteiro-Diaz, M. P. & Baldonado-Mosteiro, M. (2021). Burnout entre enfermeros: es un estudio multicéntrico comparativo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/srgTgz4SrM4vbs3WJKMdWtf/?lang=es&format=pdf>


Organización Mundial de la Salud. (2022). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline\\_SP\\_INTERIOR-FINAL.pdf](https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf)

Secretaría de Salud Michoacán. (2022). Ansiedad y depresión, trastornos más atendidos por el Gobierno de Michoacán. <https://salud.michoacan.gob.mx/ansiedad-y-depresion-trastornos-mas-atendidos-por-el-gobierno-de-michoacan/>

Secretaría de Salud, (2022). 2o Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/730678/SAP-DxSMA-Informe-2022-rev07jun2022.pdf>

Servian de Silguero, M. E., Vera de Valdez, L. R., Brítez Contero, B. & Rodríguez de Fernández P. (2019). Relación de la salud mental y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería en un hospital regional. *Nure investigación*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7135653.pdf>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons .