

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería en el primer nivel de atención

Relationship between burnout syndrome and the job
performance of nursing staff at the primary level of care

Jesus Manuel Ruiz Colín

jruiz63@alumnos.uaq.mx

<https://orcid.org/0009-0006-3996-9443>

Universidad Autónoma de Querétaro

San Juan del Río, Querétaro – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3868>

Artículo recibido: 23 de abril de 2025.

Aceptado para publicación: 07 de mayo de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3868>

Relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería en el primer nivel de atención

Relationship between burnout syndrome and the job performance of nursing staff at the primary level of care

Jesus Manuel Ruiz Colín

jruiz63@alumnos.uaq.mx

<https://orcid.org/0009-0006-3996-9443>

Universidad Autónoma de Querétaro

San Juan del Río, Querétaro – México

Artículo recibido: 23 de abril de 2025. Aceptado para publicación: 07 de mayo de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El síndrome de Burnout es un padecimiento tridimensional que afecta especialmente a personal que se encuentra en la atención al cliente, resaltando principalmente el personal del área de la salud. Partiendo de un estudio hecho en México por el INEGI se hace la mención de que en el país por lo menos el 91% del personal de enfermería se encuentra afectado por el síndrome de Burnout en una de sus tres dimensiones, presentando un resultado más específico en el estado de Jalisco donde de 168 profesionales de enfermería sólo el 2% no se encontraba afectado. Como participantes se seleccionó al personal de enfermería de dos centros de salud urbanos de la ciudad de San Juan del Río del estado de Querétaro, donde los rangos de edad variaban entre los 35 y los 60 años de edad, donde un 100% de los participantes pertenecen al sexo femenino predominando el personal soltero, con un nivel académico predominante en "Licenciatura". Para la realización del estudio se hizo con base en un tipo Correlacional cuantitativo mediante el uso de dos instrumentos para medir por un lado la Presencia del Síndrome de Burnout y por otro el Nivel de Desempeño Laboral, con dichos resultados la creación de una base de datos para su análisis y resultados donde se encontró que entre los participantes no existía una relación entre el Síndrome y el Desempeño laboral ya que no se encontró a nadie con Burnout y por otro lado todos los participantes reflejaron un alto Desempeño Laboral.


Palabras clave: burnout, desempeño, enfermería, relación

Abstract

Burnout Syndrome is a three-dimensional condition that particularly affects personnel who work in customer service, with healthcare workers being especially impacted. Based on a study conducted in Mexico by INEGI, it is reported that at least 91% of nursing staff in the country are affected by Burnout Syndrome in one of its three dimensions. A more specific result was found in the state of Jalisco, where only 2% of 168 nursing professionals were not affected. The study selected nursing staff from two urban health centers in the city of San Juan del Río, in the state of Querétaro. The age range of participants varied between 35 and 60 years old, with 100% of the participants being female. The majority were single and held a bachelor's degree. The study followed a quantitative correlational approach, using two instruments: one to measure the presence of Burnout Syndrome and another to assess the level of job performance. The data collected was used to create a database for analysis.

The results showed no relationship between Burnout Syndrome and job performance, as none of the participants were found to have Burnout, and all demonstrated a high level of job performance.

Keywords: burnout, performance, nursing, relationship

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

Cómo citar: Ruiz Colín, J. M. (2025). Relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral del personal de enfermería en el primer nivel de atención. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (2), 2842 – 2855. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3868>

INTRODUCCIÓN

Contexto y Justificación

El "Síndrome de Burnout", lo describieron por primera vez en Estados Unidos por Freudenberger en el año de 1974; el término formando en psicología conocido como fatiga laboral o desgaste profesional, conceptualizado en 1989 por los autores "Maslach y Jackson". El Síndrome de Burnout es considerado una respuesta al estrés laboral, el cual trae implicaciones negativas en lo organizacional, al igual que va comprometiendo las diversas áreas de funcionamiento de la persona que lo padece.

Según la UNAM en su artículo "LOS MEXICANOS, LOS MÁS ESTRESADOS EN EL MUNDO", (UNAM, 2022). México se encuentra entre los países con mayor nivel de estrés, lo que se refleja en el aumento de problemas como la depresión, en el ámbito de la enfermería, esto tiene repercusión directa en la calidad que se le brinda a la población lo que genera un problema social adicional: la desconfianza hacia las instituciones de salud, agravando de esta forma la situación de la salud pública en el país.

Específicamente en México los resultados ofrecidos por el INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) arrojó que en el país un 91% del personal de enfermería padece del Síndrome de Burnout en alguna de sus 3 dimensiones lo cual resulta en una cifra alarmante, esto según lo citado por (De la Torre Colmenares, y otros, 2018). El estado de Jalisco en base a 168 profesionales de enfermería revela que solamente el 2% de ellos no se encontraban afectados por el Síndrome de Burnout, igualmente citamos (De la Torre Colmenares, y otros, 2018), lo que habla de un problema de estrés crónico en el sector de salud del país, lo que a su vez genera consecuencias negativas en la salud de la población al decaer el desempeño laboral del personal hacia los usuarios de la salud.

Con esto queda el precedente que este tema debe ser de un nivel de atención importante al cual dirigir las miradas, el poder evidenciar los niveles de Síndrome de Burnout presente en el personal de enfermería, teniendo en cuenta los datos anteriores existe una gran probabilidad de que el personal se encuentre afectado en alguna de sus dimensiones, causando así los problemas de carácter, social, fisiológico, financiero y psicológico, de igual forma en el ambiente laboral de las instituciones afectando la atención al paciente, la cual siempre se tiene que priorizar por el nivel máximo de calidad, lo cual siempre ha sido el objetivo del personal de enfermería y siendo a la vez lo que ha caracterizado a estos profesionistas.

Así, esta investigación no solo busca ampliar el conocimiento sobre la prevalencia del síndrome en este sector, sino también ofrecer un punto de partida para que las autoridades de enfermería diseñen planes de intervención y prevención.

METODOLOGÍA

Enfoque de Investigación

Se trata de un estudio con un diseño cuantitativo dado que va a consistir en el contraste de teorías previamente existentes, con las cuales a partir de una serie de hipótesis que surgen de la mismas, se hace necesario obtener una muestra, ya sea de forma aleatoria o discriminada, pero representativa, esta metodología utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar las preguntas de investigación y de esta forma probar las hipótesis que previamente se establecieron, confiando en la medición numérica, el conteo y frecuentemente con el uso de la estadística, siendo estas teorías existentes, el síndrome de burnout y el desempeño laboral, enfocados al personal de enfermería del primer nivel.

Participantes

Para la selección de los participantes se realizó de forma aleatoria simple haciendo que todo el personal tuviera las mismas probabilidades de ser escogido para participar siempre y cuando cumplieran con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Tener la carrera finalizada en enfermería

Estar trabajando con contrato o base

Haber aceptado el consentimiento informado

Cualquier sexo

Cualquier estado civil

Criterios de exclusión

Aquellos trabajadores con menos de 3 meses laborando

Contar con diagnóstico previo de confirmación de presencia del síndrome

Criterios de eliminación

No responder las encuestas en su totalidad

Instrumentos de Recolección de Datos

Se utilizaron dos instrumentos para recabar la información, ambos siendo de tipo Likert:

El primer instrumento a utilizar fue desarrollado por Br. Miluska Sisibell Duellas Ramírez, titulado "Cuestionario sobre el Desempeño Laboral", el cual fue utilizado previamente en el estudio "Relación entre clima organizacional y el desempeño laboral en trabajadores administrativos de la Corte Superior de Justicia del Santa, 2017", el cual será adaptado al personal de enfermería, tal adaptación no afectará la aplicación de este ya que se modificará solo el sujeto al que se cuestiona el servicio de la atención, pasando de trabajadores administrativos al personal de enfermería, este cuenta con 27 ítems, divididos en tres dimensiones: Calidad en el trabajo, que abarca las preguntas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14. Orientación a resultados con las preguntas: 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21. Y proactividad con las preguntas: 22, 23, 24, 25, 26 y 27. Las respuestas serán medidas con los criterios: "Bueno con valor de 1 punto, regular con el valor de 2 puntos y deficiente con valor de 3 puntos", el puntaje mínimo obtenible en el instrumento es de 27 y el máximo de 81 puntos entre los 27 ítems, estos puntos siendo divididos entre las tres dimensiones del instrumento, en las cuales en la primer dimensión "Calidad en el Trabajo" siendo el mínimo de puntos posibles a obtener es de 14 y el máximo de 42 puntos, en la segunda dimensión "Orientación a Resultados" el mínimo posible de puntos obtenibles de 7 y el máximo de 21 y en la última dimensión "Proactividad" teniendo un mínimo de puntos obtenibles posibles de 6 y un máximo de 18, en las tres dimensiones entre menos puntos sean obtenidos (siendo 27 el número más pequeño obtenible) el desempeño laboral será menor y por el contrario entre más puntos obtenidos (siendo el máximo de 81) será mejor el desempeño laboral. Este cuestionario cuenta con una confiabilidad de Alfa de Crombach de 0,793. (Duelles Ramírez, 2017)

El segundo fue desarrollado por la psicóloga Christina Maslach y titulado el "Maslach Burnout Inventory (MBI)", el cual ha sido el cuestionario más utilizado para medir la presencia del Síndrome de Burnout, este cuestionario cuenta con 22 ítems, que se van a dividir en 3 dimensiones las cuales son: Cansancio

emocional la cual abarca las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20. La despersonalización con las preguntas: 5, 10, 11, 15, 22 y realización personal con las preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. Las respuestas serán medidas en base a los criterios de: Bajo, medio y alto, esto en base al puntaje que se obtenga con las respuestas siendo el puntaje más bajo de "0" y el más alto de "140" puntos, los puntajes se pueden dividir entre las tres dimensiones del instrumento, en la dimensión "Cansancio Emocional" los valores obtenibles de 0 a 18 puntos se clasificará como una presencia baja, del 19 al 26 puntos una presencia media y del 27 al 54 puntos con una presencia alta del Síndrome, en la dimensión "Despersonalización" el puntaje entre 0 a 5 puntos será clasificada como una presencia baja, de 6 a 9 puntos significa una presencia media y con un puntaje de 10 a 30 será una presencia alta del Síndrome, en la tercer y última dimensión el puntaje obtenido de 0 a 33 se calificará como una presencia baja, un puntaje obtenido entre 34 a 39 será una presencia media y un puntaje entre 40 a 56 significará una presencia alta del Síndrome. (Moreno Ibarra, 2011)

Procedimiento

Con la autorización obtenida por parte del comité de investigación de las instituciones de salud seleccionadas, se acudió presencialmente a dichas unidades en cada uno de los turnos laborales: matutino, vespertino y especial, El investigador se presentó a las áreas donde se encontraba el personal y de estar sin actividades pendientes y en disposición de participar, después a una breve presentación de la investigación se entregaba consentimiento informado sobre el uso de los datos recolectados con dichos instrumentos, a su vez se respondían dudas que pudieran surgir durante la lectura de este, si la respuesta a dicho consentimiento era positiva y habiendo hecho una aclaración de dudas se entregaban ambos instrumentos juntos para su respuesta por el personal, de forma privada para responder a solas o con la presencia del entrevistador para aclaración de dudas que pudieran surgir sin influir en las respuestas. Al finalizar, los cuestionarios fueron recolectados para su posterior análisis.

Análisis de Datos

Utilizando la estadística descriptiva la cual refiere análisis, resumen y presentación de los resultados relacionados con un conjunto de datos derivados de una muestra o de toda la población, teniendo por objetivo el describir los datos observados de forma sintética y significativa para poder analizarlos mejor.

De igual forma se utilizando estadística inferencial la cual es encargada de hacer las deducciones a partir de una muestra del conjunto, teniendo su papel a la hora de interpretar y hacer comparaciones, lo que será utilizado a la hora de hacer las pruebas de las hipótesis de la investigación y hacer una deducción final de los resultados obtenidos.

Así realizando un vaciamiento de dichos resultados donde mediante el uso del programa paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS versión 25) se realizó un base de datos para posterior creación de tablas donde se ven reflejados dichos resultados.

Consideraciones Éticas

Según la (Secretaria de Salud, 1987) en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en su artículo 17, indica que una investigación sin riesgo o riesgo nulo, es aquella donde no se realiza ninguna intervención o modificación fisiológica, psicológica o social; así resultó esta investigación, con este nivel de riesgo al no intervenir de ninguna manera con los participantes debido a que solo serán aplicación de los instrumentos sin intervenir en ningún otro sentido con ellos.

De acuerdo a la (Secretaría de Salud, 1984) en su artículo 100 de la Ley General de Salud una investigación se efectuará cuando no exista la posibilidad de exponer a riesgos ni daños innecesarios a los participantes, lo cual no existe dicha posibilidad al solo realizar la aplicación de los instrumentos sin entrometerse más allá con los participantes y como esta misma menciona es con la finalidad de generar un conocimiento nuevo.

Según la (Universidad de Navarra, 2007). El código de Núremberg hace mención de nueve puntos para evitar en las investigaciones con humanos el atropello de los derechos de estos, por lo que es indispensable que la investigación sea acorde a lo que establece comenzando desde el punto uno, haciendo completamente necesario el uso del consentimiento informado el cual el primer documento entregado a los participantes, a su vez la planeación del desarrollo del proyecto mantiene a los participantes alejado de todo daño, físico, psicológico, emocional, etc.... ya que no se intervendrá en ellos más allá del tiempo que se tome para que respondan los instrumentos y en el caso del consentimiento informado se hace mención que el individuo puede abandonar la investigación cuando así lo quiera, sin estar obligado a dar explicaciones sobre su retiro.

Según la (Asociación Médica Mundial, 2013). La declaración de Helsinki es un documento que autorregula a la comunidad médica en lo relativo a la investigación, haciendo hincapié en el conocimiento de los pros, contras, riesgos, beneficios hacia el participante de aceptar la investigación, por medio del consentimiento informado el cual se les entregó en primera instancia y si este es aceptado por los participantes se procederá a hacer entrega de los cuestionarios, priorizando el respeto por la toma de decisiones del participante, respetando en primer lugar siempre su decisión.

DESARROLLO

Un estudio realizado por (De la Torre Colmenares, y otros, 2018) con una muestra de 248 participantes pertenecientes a personal de enfermería, los resultados arrojaron que un 91% de los participantes padecían del síndrome de burnout, de los cuales el 50% tiene una dimensión quemada, el 33% tiene dos dimensiones quemadas y el 17% tiene las tres dimensiones quemadas, obteniendo a su vez un porcentaje de 77% perteneciente a la prevalencia del sexo femenino contra el 23% masculino. Dentro de este estudio se tomaron en cuenta variables como lo son: sexo donde prevaleció el sexo femenino con un 77%, estado laboral donde el mayor porcentaje se atribuye al personal sindicalizado con un 81% frente al 11% de confianza y el 8% de mandos medios, edad donde la prevalencia del síndrome se encuentra entre los 30 y 40 años de vida con un 40% de presencia, antigüedad en el puesto en el que el mayor porcentaje siendo del 41% pertenece a aquel personal que tiene menos de 3 años laborando, estado civil encontrando que a mayoría siendo el 59% que se encuentra casado, número de hijos donde el porcentaje más grande siendo el 33% manifestaron tener 6 hijos, salario donde siendo la mayoría con un 42% recibiendo un salario que oscila entre los \$5,000 y \$8,000 mensuales, horario donde la mayoría con el 69% manifestó pertenecer a la jornada diurna y preparación escolar donde se encontró que un 55% tiene una carrera técnica en enfermería.

Por otro lado la investigación realizada por (Barrón Carreño, 2015) en la misma ciudad de San Juan del Río con una muestra total de 210 profesionales de enfermería arroja los resultados de que la mayor prevalencia del síndrome de burnout tiene un grado medio con una presencia del 94.2% dentro de sexo femenino en una de las clínicas estudiadas mientras que en la otra es un 74.1% igual perteneciente al sexo femenino, donde el rango de edad con más presencia del síndrome en la primera clínica es de un 12.5% oscilando entre los 42 años de edad mientras que en la segunda clínica es un 4.8% perteneciente a entre los 42 y los 50 años de edad, siendo el servicio donde más se manifestó el síndrome de burnout el de "Urgencias" en la primera clínica con una prevalencia del 25% mientras que en la segunda clínica este porcentaje cambia a un 7.6% perteneciendo al mismo servicio, en la primera clínica en cuanto al turno laborado con una prevalencia del 34.4% en el turno vespertino contra la segunda clínica con un 24.1% en el turno matutino, en cuanto a la variable de la categoría siendo el mayor porcentaje en la

primer clínica de 46.9% perteneciente a los auxiliares en enfermería mientras que en la segunda clínica el mayor porcentaje es de 39.9% perteneciente al personal de enfermería general, donde en la primer clínica el mayor porcentaje de presencia en base a la antigüedad oscila entre los 21 a los 25 años con un 21.9% contra un 13% de la segunda clínica perteneciente a los trabajadores con una antigüedad entre 1 a 5 años y donde según su estado civil en la primer clínica el mayor porcentaje siendo de 56.3% del personal se encuentra casado en contra de un 28.5% de la segunda clínica encontrándose de igual forma casado.

Estos estudios proporcionan una base empírica sólida para comprender el alcance del síndrome de burnout en el personal de enfermería y permiten identificar factores sociodemográficos y laborales asociados a su aparición.

Problema de Investigación

A partir de la evidencia revisada y considerando la alta prevalencia del síndrome en el personal de enfermería, surge la necesidad de analizar su posible impacto en el desempeño laboral. Por ello se plantea la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Cuál es la relación del Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral del personal de Enfermería en el primer nivel de atención en los centros de salud urbanos en la ciudad de San Juan del Río?

Objetivos

Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y el Desempeño Laboral del personal de enfermería de unos centros de salud en San Juan del Río.

Teniendo como objetivos específicos:

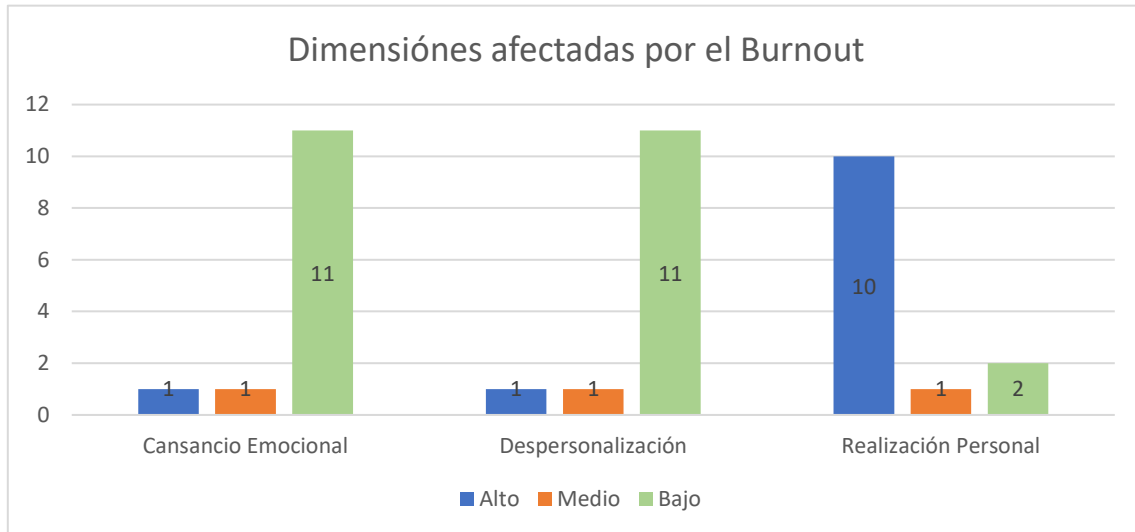
- Identificar el nivel de presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería
- Identificar el nivel de desempeño laboral del personal de enfermería en relación al nivel de presencia del Síndrome de Burnout
- Identificar en el personal de enfermería el nivel de presencia del Síndrome de Burnout en base a las variables sociodemográficas
- Identificar en el personal de enfermería el nivel de presencia del Síndrome de Burnout en base a las variables socio-laborales.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos según los instrumentos son los siguientes:

Gráfico 1

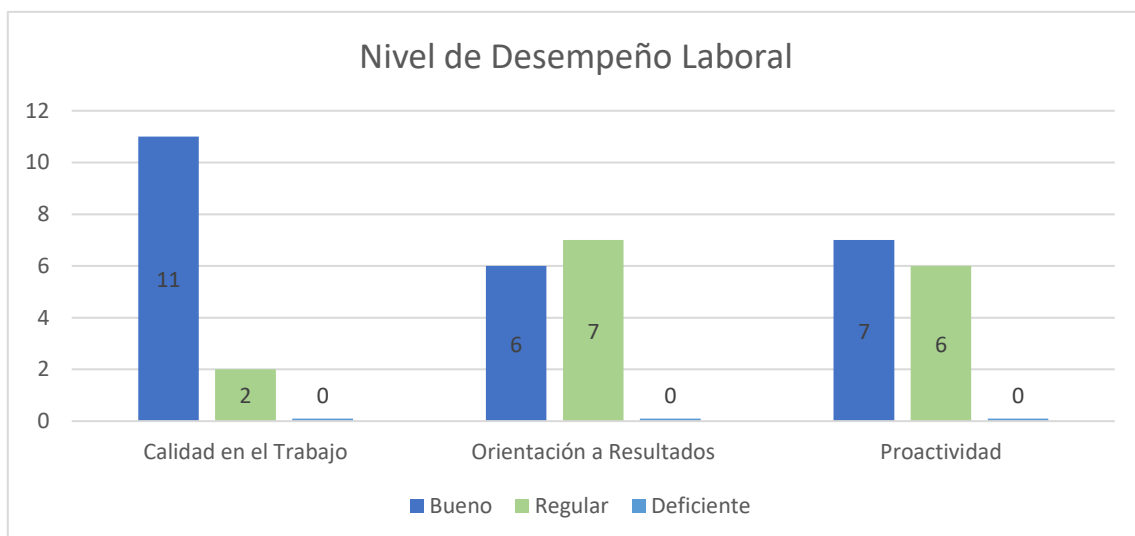
Dimensiones afectadas por el síndrome de burnout



Los resultados revelaron que un 84.6% del personal de enfermería tiene un nivel bajo de Cansancio Emocional, que un 84.6% del personal tiene un nivel bajo de Despersonalización y que 76.9% del personal tiene un sentimiento alto de Realización Personal, a su vez se encontró que un 7.6% del personal presenta un cansancio emocional alto, un 7.6% presenta Despersonalización alta y 15.3% del personal tiene un sentimiento bajo de Realización personal, por último, se encontró que un 7.6% del personal tiene un Cansancio Emocional medio, un 7.6% del personal tiene Despersonalización en nivel medio y un 7.6% del personal tiene un sentimiento de Realización Personal en un nivel medio.

Gráfico 2

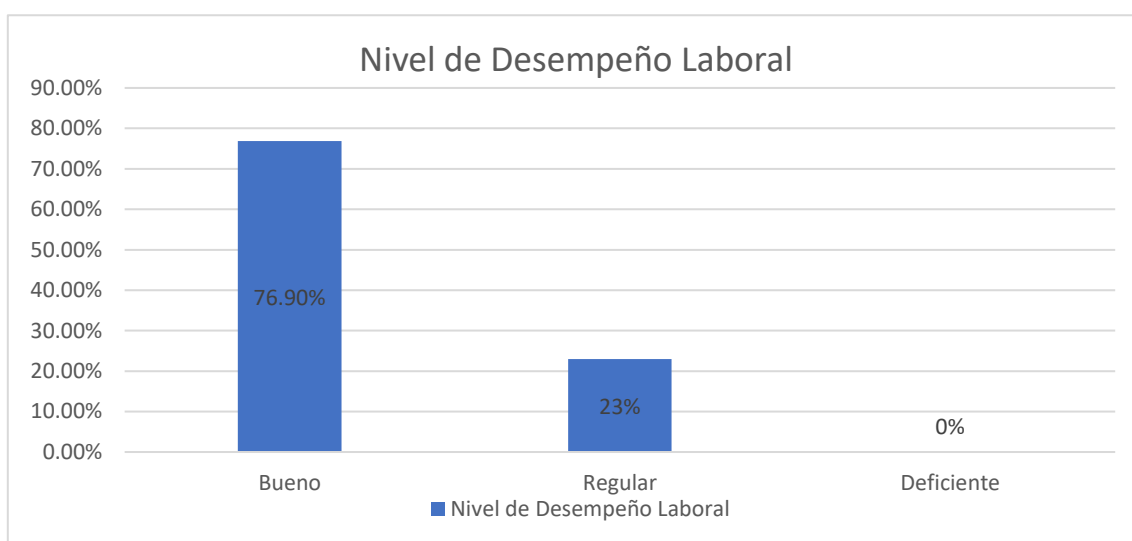
Nivel de desempeño laboral



Los resultados obtenidos revelaron que el 84.61% del personal obtuvo un buen nivel en cuanto a la Calidad en el Trabajo que desempeñan, un 15.3% obtuvo un nivel regular en cuanto a su Calidad en el Trabajo y un 0% obtuvo un resultado deficiente. En cuanto a la dimensión de "Orientación a Resultados" un 46.15% del personal obtuvo un nivel bueno en cuanto a su Orientación a Resultados, un 53.84% obtuvo un nivel regular en su Orientación a Resultados y un 0% del personal obtuvo un nivel deficiente. La última dimensión en la "Proactividad" donde un 53.84% del personal obtuvo un nivel bueno en cuanto a su Proactividad, un 46.15% del personal obtuvo un nivel regular en cuanto a su Proactividad y un 0% del personal obtuvo un valor deficiente en su Proactividad.

Gráfico 3

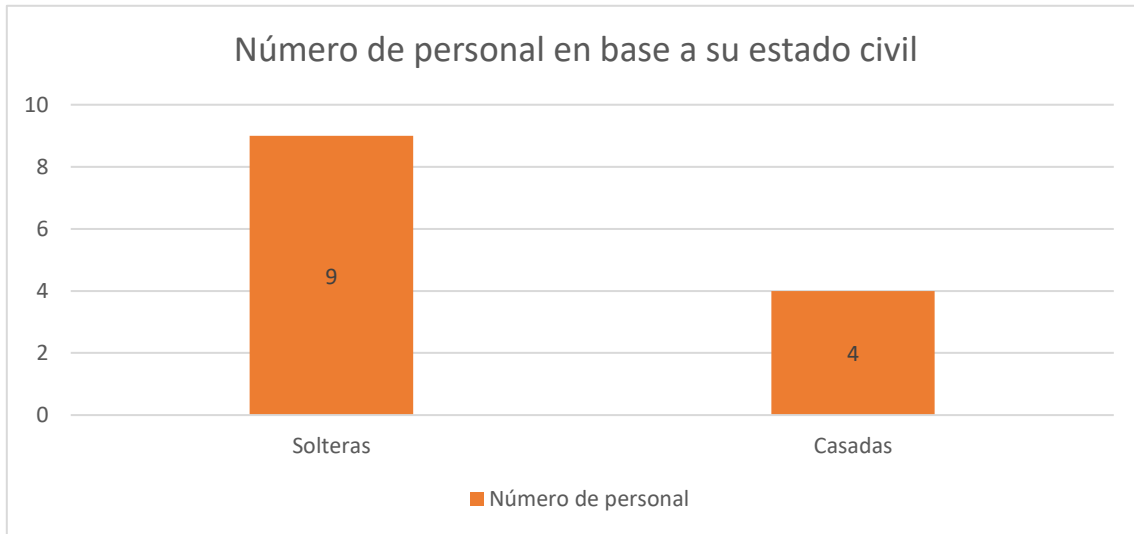
Nivel total de desempeño laboral



Dando como resultado general que un 76.90% del 100% del personal que participo en el protocolo tienen un Desempeño Laboral Bueno, mientras que un 23% tiene un Desempeño Laboral Regular y un 0% tiene un Desempeño Laboral Deficiente.

Gráfico 4

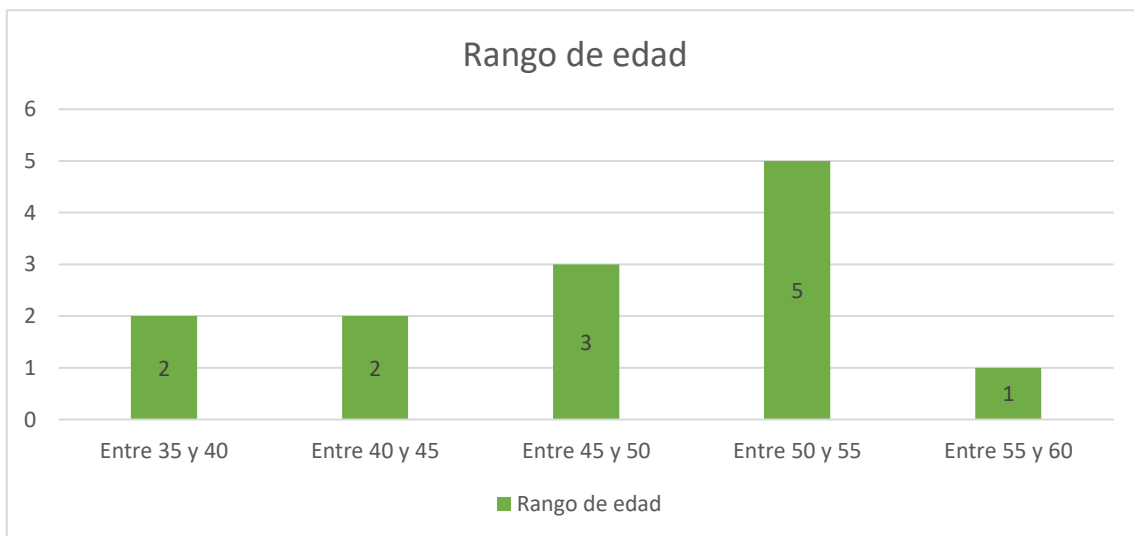
Estado civil de los participantes



Se encontró que un 69.23% del personal tiene el Estado Civil de “Soltera” mientras que el 30.7% restante tiene un Estado Civil de “Casada”.

Gráfico 5

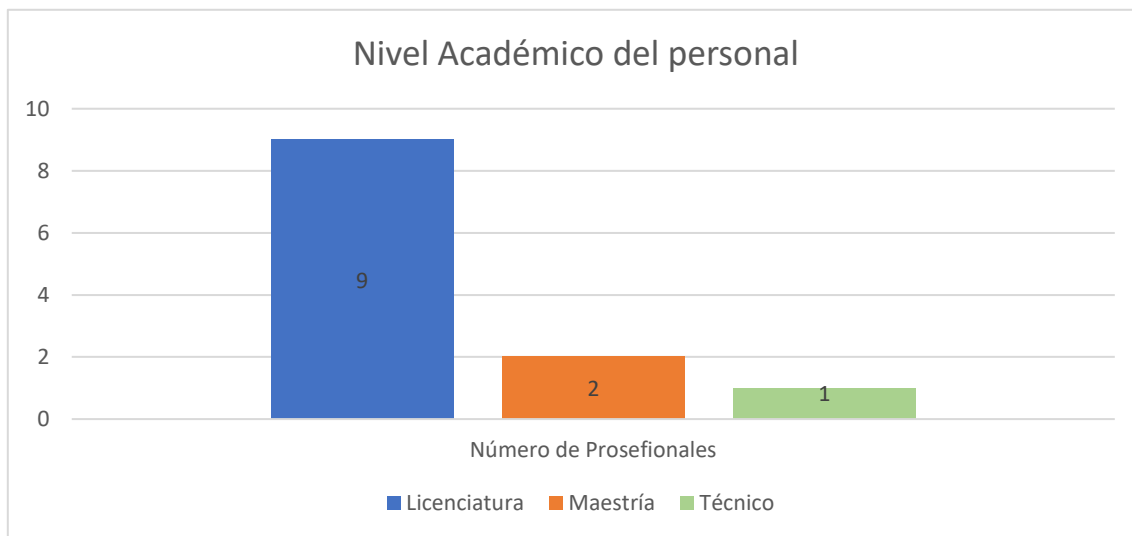
Rangos de edad de los participantes



Se reveló que el rango de edad que más predomina en el personal de enfermería es entre 50 y 55 años de edad con un 38.4% de los profesionales y el menor rango de edad que se encuentra presente es de los 55 y 60 años de edad con un 7.6%.

Gráfico 6

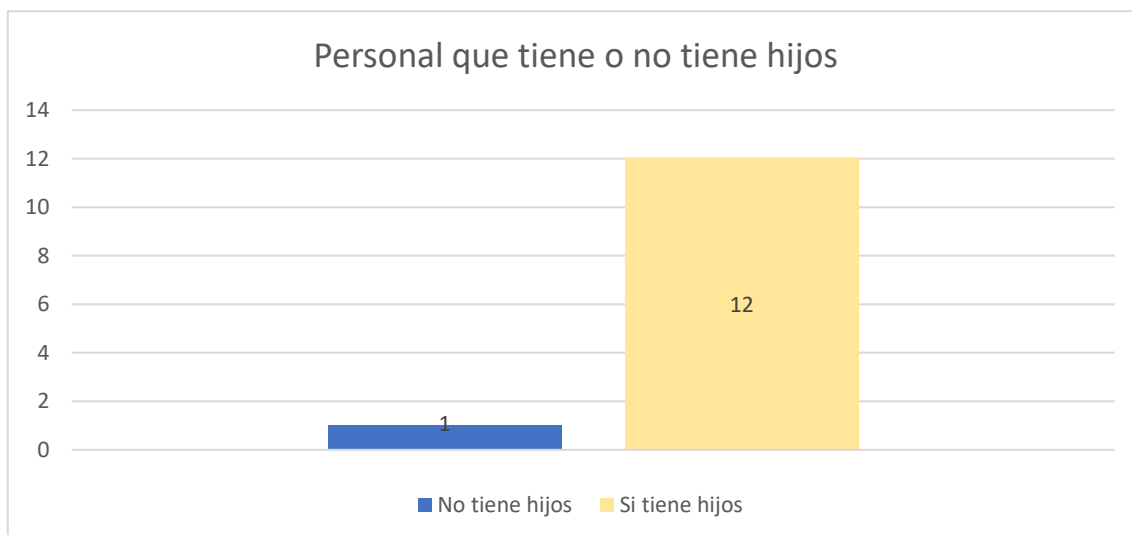
Nivel académico de los participantes



Donde se encontró que el mayor número del personal de enfermería tiene el nivel de Licenciatura con un 69.23% del personal que lo tiene, mientras que un 15.38% del personal tiene el nivel de Maestría y que un 7.6% del personal tiene el nivel de Técnico.

Gráfico 7

Participantes que tienen o no tienen hijos



Se encontró que un 92.3% del personal de enfermería tiene hijos mientras que el 7.6% refiere no tener hijos. Siendo la media de hijos que tiene el personal entre 1 y 3 hijos con un 23.07% del personal refiriendo tener 3 hijos, un 46.15% del personal que refiere tener 1 solo hijo y un 23.07% del personal refiere tener 2 hijos.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos indican la ausencia del Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería evaluado, aunque se identificó un pequeño porcentaje de participantes en riesgo. La mayoría de las profesionales presentan un nivel bajo de Cansancio Emocional y Despersonalización, así como un nivel alto de Realización Personal. Este hallazgo resulta relevante, ya que contrasta con diversos estudios nacionales que señalan una alta prevalencia del síndrome.

Debido a que no existe presencia del Síndrome de Burnout se hace mención de que el personal que tiene el mayor riesgo de padecer de este Síndrome refiere un Estado Civil de "Solteras", un rango de Edad que va de los 30 a 50 años, pertenecen a un Nivel Académico de "Licenciatura" y "Maestría" y refiriendo tener 2 y no tener hijos respectivamente.

Por ejemplo (Barrón Carreño, 2015) en su investigación realizada a personal de enfermería del primer nivel de atención para la tesis titulada "Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en unidades de primer y segundo nivel de atención" donde de igual forma se aplicó el instrumento MBI, se encuentran resultados de que un 94.2% del personal de enfermería del primer nivel de atención tiene un grado medio de Síndrome de Burnout, esto en contraparte con los resultados del presente estudio donde no se encontró presencia del Síndrome en el personal, más allá de profesionales con un riesgo mayor de padecerlo.

Asimismo (De la Torre Colmenares, y otros, 2018) en su investigación donde se le aplicó el instrumento MBI al personal de enfermería se encontró que la mayoría del personal (40%) tiene un rango de edad de entre 30 y 40 años de edad mientras que en los resultados obtenidos en el presente estudio el rango de edad que predomina en el personal es de los 50 a los 55 años teniendo un contraste de personal de mayor edad en la institución.

Otra diferencia relevante en la misma investigación de (De la Torre Colmenares, y otros, 2018) se encontró que la mayoría del personal al que se le aplicó el instrumento arrojó que el 59% se encuentra casado mientras que en el presente estudio se arrojó el resultado que el 69.23% del personal se encuentra soltera siendo que es un resultado opuesto donde por un lado la mayoría está casado y por el otro solteras.

En cuanto al desempeño laboral, se observó un nivel general alto, especialmente en la dimensión de Calidad en el Trabajo, lo cual es coherente con los niveles elevados de Realización Personal. Esto refuerza la idea de que el personal goza de un entorno laboral favorable, lo que podría explicar la baja presencia de burnout.

No obstante, es importante considerar ciertas limitaciones del estudio. Por un lado, el uso de instrumentos autoadministrados puede introducir sesgos, ya que los participantes podrían haber respondido de manera socialmente deseable. Además, debido a la coincidencia del periodo de aplicación con vacaciones institucionales, no fue posible alcanzar al 100% del personal, lo cual reduce la generalización de los resultados.

A pesar de esto los hallazgos constituyen una base importante para monitorear la salud mental del personal de enfermería y para reforzar estrategias preventivas en los centros de salud del primer nivel.

CONCLUSIÓN

Según los resultados obtenidos mediante los instrumentos se concluye que no hay presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, pero se tiene personal que tiene riesgo de padecerlo, mientras que se tiene un buen nivel de Desempeño Laboral siendo la mayoría con el 84.61% del

personal teniendo Buen Desempeño Laboral, por lo que no existe una relación entre estas dos variables al no existir el Síndrome de Burnout.

Por otro lado el personal manifiesta un buen nivel de Desempeño Laboral haciendo énfasis en los altos porcentajes de sentimiento de Realización Personal lo cual es un punto muy positivo ya que esto va a mejorar la calidad de la atención que el personal brinda a la población en el día a día ya que el personal está expuesto a una gran cantidad de pacientes y situaciones que día con día entran y salen de los centros de salud y al tener estos resultados se establece que el personal disfruta de su trabajo y de desempeñarse en sus áreas de trabajo lo cual se refleja en la actitud que tiene el personal hacia la institución y hacia la población.

El que no exista presencia del Síndrome es algo muy bueno ya que este es más característico en aquellos trabajadores que trabajan en atención al cliente haciendo más presencia en las profesiones de medicina y enfermería, esto nos habla de que el ambiente laboral en todos los sentidos es el adecuado actualmente para el desempeño de las funciones del personal de enfermería y el ideal para brindar esta atención a la población y mejorar su calidad de vida lo cual es un objetivo de enfermería.

Si bien la relación entre ambas variables no pudo establecerse de manera concluyente debido a la ausencia del síndrome, los hallazgos refuerzan la importancia de mantener políticas institucionales que promuevan el autocuidado, el reconocimiento profesional y la gestión emocional entre el personal de salud.

Finalmente, el presente estudio constituye una contribución significativa para futuras investigaciones, al ofrecer una línea base local acerca del estado emocional y laboral del personal de enfermería que se desempeña en el primer nivel de atención, y al destacar la necesidad de intervenciones preventivas y formativas que aseguren el sostenimiento del desempeño y de la salud mental dentro del gremio.

REFERENCIAS

Asociación Médica Mundial. (2013). Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Recuperado de <https://www.wma.net/es/que-hacemos/etica-medica/declaracion-de-helsinki/>

Barrón, E. a. B. C. (2013, April). Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en unidades de primer y segundo nivel de atención. Repositorio Institucional UAQ, de <https://ri-ng.uaq.mx/xmlui/handle/123456789/7266>

Colmenares, J. C. T., Acosta, R. A. M., Cárdenas, E. C. A., Carvajal, C. P. C. V., Guzmán, O. B. G. S., Hernández, M. R. H. D., Hernández, M. G. H. Q., Lara, R. L. O., & Cordero, I. C. B. (2018). PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE MÉXICO. MediGraphic, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst182b.pdf>

Duelles Ramírez, M. S. (2017). Relación entre clima organizacional y el desempeño laboral en trabajadores administrativos de la Corte Superior de Justicia del Santa, 2017 (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11957/duelles_rm-SD.pdf?sequence=6

Moreno Ibarra, A. A. (2011). Cuestionario de Burnout. Recuperado de <https://static.ecestaticos.com/file/035/b15/f97/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf.pdf>

Secretaría de Salud. (1984). Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf

Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Diario Oficial de la Federación. <https://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

UNAM. (2022, 15 abril). Los mexicanos, los más estresados en el mundo, de https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2022_305.html

Universidad de Navarra. (2007, 29 mayo). El Código de Núremberg. Unidad de Humanidades y Ética Médica. <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/el-codigo-de-nuremberg>

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 