Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2026,
Volumen 10, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD EPITACIO HUERTA

BURNOUT SYNDROME AMONG HEALTH CENTER STAFF EPITACIO HUERTA

Alma Rosa Picazo Carranza
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia, México

Giovanny Villaseñor Vazquez
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia, México

Julia Michell Maya Alfaro
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia, México

Graciela Gonzalez-Villegas
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia, México

Maria Lilia Alicia Alcántar Zavala
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23948

Síndrome de Burnout en el Personal que Labora en el Centro de Salud Epitacio Huerta

Alma Rosa Picazo Carranza[1]
alma.picazo@umich.mx
https://orcid.org/0000-0001-9954-0792
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia
México

Giovanny Villaseñor Vazquez[2]
1910558d@umich.mx
https://orcid.org/0009-0009-1939-5173
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia
México

Julia Michell Maya Alfaro
1801649x@umich.mx
https://orcid.org/0009-0007-8062-6183
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia
México

Graciela Gonzalez Villegas
graciela.gonzalez@umich.mx
https://orcid.org/0000-0001-7764-2245
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo Morelia
México

Maria Lilia Alicia Alcántar Zavala
lilia.alcantar@umich.mx
https://orcid.org/0000-0003-1528-3077
Universidad Michoacana de San Nicolas de Hidalgo, Morelia
México

RESUMEN

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la OMS como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. Objetivo. Identificar presencia de Síndrome de Burnout en el personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta. Metodología. cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo, por conveniencia, no probabilístico a 29 personas del área de la salud que laboran en el centro de salud de Epitacio Huerta. se utilizó un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) con 22 ítems y tres dimensiones. Resultados. El 75.9% con edad 35 a 45 años, 82.5% masculino, 44.8% soltero, 72.4% con licenciatura, y 79.3% zona rural; para las dimensiones: el nivel de agotamiento emocional 62% alto, la despersonalización 52.4% medio y realización personal con 41.4% bajo y el síndrome de Burnout general fue 58.6% alto y 41.4% medio Conclusiones. Es importante intervenir sobre los factores asociados con el desgaste y evitar que afecte la calidad de vida.

Palabras clave: síndrome de Burnout, personal de salud

[1] Autor principal.
[2] Correspondencia: 1910558d@umich.mx

Burnout Syndrome Among Health Center Staff Epitacio Huerta

ABSTRACT

Burnout syndrome (BS) or also known as professional burnout syndrome, emotional overload syndrome, burnout syndrome or work fatigue syndrome was declared, in 2000, by the WHO as an occupational risk factor, due to its ability to affect the quality of life, mental health and even put the life of the individual who suffers from it at risk. Objective. To identify the presence of Burnout Syndrome in the staff working at the Epitacio Huerta Health Center. Methodology. Quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive, by convenience, non-probabilistic to 29 people in the health area who work at the Epitacio Huerta Health Center. A Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire with 22 items and three dimensions was used. Results. 75.9% aged 35 to 45 years, 82.5% male, 44.8% single, 72.4% with a bachelor's degree, and 79.3% rural area; for the dimensions: the level of emotional exhaustion was 62% high, depersonalization 52.4% medium and personal accomplishment with 41.4% low and the general Burnout syndrome was 58.6% high and 41.4% medium Conclusions. It is important to intervene on the factors associated with burnout and prevent it from affecting quality of life

Keywords: Burnout syndrome, healthcare personal

Artículo recibido 02 abril 2026
Aceptado para publicación: 30 abril 2026

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (Saborio-Morales, L. Hidalgo-Murillo, L.)

De acuerdo con Aldaz (2022), el 60% de los trabajadores mexicanos padecen altos niveles de estrés, afectando su estado de salud y su motivación laboral, motivo por el cual se ha clasificado a México como el país con mayor nivel de estrés relacionado con el trabajo.

Por otro lado, en el ambiente laboral, la salud mental requiere una atención especial, debido principalmente a que existen diferentes factores que limitan el desarrollo personal y del trabajo de los empleados, entre ellos: horarios de trabajo, atención a individuos enfermos que en ocasiones enfrentan crisis, el sentimiento

provocado por la muerte, las crecientes demandas de las personas que no quedan satisfechas con los servicios recibidos.

Los profesionales de enfermería han sido identificados como uno de los principales grupos de riesgo para padecer el SB, que se desarrolla como resultado de la exposición permanente a distintos estresores en el trabajo, causando agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el contexto laboral (Montoya, 2020).

Dichos factores actúan directamente sobre el individuo y el grupo de trabajo, provocando un malestar que puede manifestarse en fuertes cargas negativas, estrés e insatisfacción entre otras, lo cual genera una deficiente calidad de la atención hacia el enfermo y en el trabajador de la salud. producirse un estado de agotamiento por estrés, también llamado Síndrome de Burnout.

En 1976, la psicóloga Cristina Maslach comienza a emitir sus primeros conceptos sobre este tema, ya que estudiaba las emociones en profesionales que trabajaban con algún tipo de paciente ante situaciones de estrés. Ella utilizó el termino burnout para referirse al desinterés laboral y a la pérdida de responsabilidad.

Posteriormente, Pines y Kafry (1978) definen el burnout como una "experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal causado por estar implicada la persona durante labor periodo de tiempo en situaciones que le afecten emocionalmente".

Dada la importancia de este tema se encuentra dentro del CA-208 Promoción de la salud LGAC cuidado de enfermería salud del trabajador y Nutrición problemas se requiere evaluar el Síndrome de Burnout el Personal de Salud de Epitacio Huerta para poder derivar así algunas recomendaciones por parte de Enfermería. A nivel mundial, los estudios demuestran que el síndrome de burnout cursa con porcentajes elevados, con cifras en promedio del 50 % o mayores. En el personal de salud la prevalencia llega a ser de 30 % a 69 %. En Quito, la prevalencia de Burnout es de 39,7 %, y es mayor en los servicios de medicina interna y emergencias, finalmente, en un estudio realizado en México, el cuadro se presenta en el 52,9 % de los trabajadores del servicio de urgencias. (Sarmiento G. 2019)

En el año 22 la organización mundial de la salud (OMS) registró que México es uno de los países con mayor prevalencia del síndrome de burnout, superando a China y Estados Unidos. El 75% de los trabajadores en México sufren de fatiga por estrés laboral referencia. (OMS, 2022)

El síndrome de Burnout es, a día de hoy, un fenómeno que tiene una gran expansión cada día, y la consecuencia de esto es que al cabo de los años se considera como un riesgo psicosocial creciente.

Pedro R. Gil-Monte, (2008). Menciona que el síndrome de quemarse por el trabajo, abreviado SQT, se trata de un estado en el que el profesional es incapaz de sobrellevar los problemas que son causados a raíz de su entorno laboral, y en concreto, en el entorno social. Los trabajadores están exhaustos y consumidos por la presión a la que son sometidos en su puesto laboral. El SQT ha sido principalmente investigado en los trabajadores que son sometidos a contacto directo con personas: enfermeros, médicos, maestros, etc. No obstante, el SQT no se centra solamente en ese tipo de trabajadores, ya que también se ha investigado en entrenadores deportistas, dirección escolar, vendedores, etc.

Este síndrome presenta síntomas característicos, como pueden lo son principalmente el agotamiento personal, la baja autoestima, la baja realización en el puesto de trabajo, la irritabilidad y el odio, el aislamiento y la desconfianza, la desidia, despersonalización, cansancio, insomnio y dolores de cabeza, además de otros síntomas que suelen ser menos recurrentes y que afectan de manera negativa la vida diaria de las personas.

Shirom (1989), a través de una revisión de diversos estudios, concluye que el contenido del síndrome de Burnout tiene que ver con una pérdida de las fuentes de energía del sujeto y lo define como "una combinación de fatiga física, cansancio emocional y cansancio cognitivo" A ello hay que sumar otros factores, como los culturales, ocupacionales, educacionales, individuales o de personalidad.

En cuanto a la organización las consecuencias se ven principalmente reflejadas en los objetivos y los resultados en el trabajo, la satisfacción laboral baja, la baja implicación laboral, el soler dejar el trabajo, el bajo interés mostrado por las labores realizadas en su trabajo, la mala calidad del servicio, entre otros. Pese a las consecuencias del síndrome, se encuentran métodos de evaluación para poder valorar el nivel del mismo y poder así aplicar posteriormente estrategias de afrontamiento.

El SB es común entre el personal de la salud, sobre todo el perteneciente al área de cuidados críticos, se han observado tasas de prevalencia de 20 a 70%, pero en la población mexicana aún no hay cifras bien establecidas para el personal de cuidados críticos en general ni para sus asociaciones con depresión, ansiedad, etilismo y consumo de sustancias. (Rodríguez-Santos A., Díaz-Esquivel A., 2018)

La importancia de detectar este síndrome radica sobre todo en algunas de las repercusiones profesionales significativas, la disminución de la satisfacción del paciente, el aumento de los errores médicos, consecuencias personales de abuso de sustancias y depresión. (Rodríguez-Santos A., 2018).

Actualmente diversos estudios muestran que el personal médico aparece como grupo vulnerable para la prevalencia del Burnout, lo que implica una necesidad de análisis (Torrecillas et al., 2020); de igual manera Vinueza et al. (2020) manifiesta que más del 90% del personal médico y enfermería de Ecuador presentan un moderado severo síndrome de burnout asociados a su género, edad y la situación.

Efectuando un comparativo con lo presentado por Ramírez (2017) quien evidencia solo un 4.2% de prevalencia de síndrome de Burnout, la realidad actual demuestra que el agotamiento por la sobrecarga de trabajo en atención de salud juega un papel en la propagación de este síndrome, en ese sentido países como México, Colombia, Argentina, Chile y Brasil no presentan una realidad distinta.

Finalmente haciendo un análisis de la realidad a nivel mundial, latinoamericano y nacional hoy más que nunca la prevalencia de Síndrome de Burnout está en aumento, pues las labores se han sobrecargado para el personal médico asistencial, en la misma línea se han orientado el desarrollo de diversos mecanismos para apalear esta problemática tal como lo demuestra el Ministerio de Salud [Minsa] (2020)

donde se establecen políticas para el aseguramiento de la salud mental de los colaboradores. Este escenario, demuestra que la prevalencia del SB ha estado latente desde hace mucho tiempo, razón por la cual un estudio de carácter sistémico podría contribuir en gran medida para conocer la presencia de estudios en América Latina.

El SB es prevenible, por ello, es importante conocer los datos sobre su prevalencia para poder elaborar planes de prevención ya que es esencial que el personal de salud se encuentre en plenas facultades psicológicas y emocionales, debido a la importancia de las labores que desempeñan.

El síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la OMS como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. L. Saborío, L. Hidalgo, (2015)

Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero habitualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos principales rasgos son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. L. S, L. H, (2015)

Agotamiento emocional

Hace referencia a sensaciones de sobreesfuerzo físico y psicológico producidas como consecuencia del contacto con las personas atendidas. (Ramírez, 2021).

El cansancio emocional se define como la pérdida progresiva de las energías vitales y desproporción entre el cansancio experimentado y el trabajo realizado. El individuo presenta una mayor irritabilidad y quejas por la cantidad de trabajo, con sensación de gran esfuerzo, tanto físico como psicológico. (Undurraga, 2017)

Cuando alguien del equipo experimenta agotamiento mental tiene la sensación de no poder dar más de sí mismo (Martins, 2022)

Despersonalización

Hace referencia a una falta de sentimientos e insensibilidad de los profesionales. (Ramírez, 2021)

La despersonalización es el elemento clave del burnout y se caracteriza por la pérdida de preocupación por el paciente y respuestas distantes y cínicas hacia las personas a las que se les presta servicio, incluido los propios colegas (Undurraga, 2017)

La pérdida de motivación puede conllevar una despersonalización en la persona que sufre el síndrome de Burnout. El integrante del equipo comenzará a actuar con frialdad, estará más irritable y hablará de forma despectiva de otros compañeros. (Martins, 2022)

Baja realización personal en el trabajo.

Hace referencia a un declive en el sentimiento de competencia y éxito en el trabajo. (Ramírez, 2021).

La falta de realización personal se caracteriza por la autoevaluación negativa del propio trabajo. Esta falta de "logro personal", se refiera al sentimiento que tiene la persona cuando se siente menos competente en la resolución de su trabajo. (Undurraga, 2017)

En este ámbito del síndrome de desgaste profesional sucede que el trabajador siente que no es capaz de cumplir las exigencias que se le establecen. (Martins, 2022).

Objetivo General: Identificar presencia de Síndrome de Burnout en el personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta.

METODOLOGÍA

Enfoque y diseño cuantitativo, no experimental, transversa y descriptivo, no probabilístico por conveniencia

Se hizo un estudio de enfoque cuantitativo ya que “representa un conjunto de procesos organizados de manera secuencial para comprobar ciertas suposiciones,” además de que sirve para “estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis” Hernández-Sampieri, (2018, pp. 5 - 6).

De acuerdo a Grove y colaboradores, el diseño del estudio fue descriptivo porque se realizó un análisis y descripción de fenómenos en situaciones de la vida real. Y los resultados de la investigación descriptiva permitieron la identificación y descripción de conceptos” Grove y Gray, (2016, pp. 217).

De acuerdo al número de mediciones se considera transversal porque se midio en un “solo un momento del tiempo sin necesidad de regresar o retomar a los participantes para volver a ser evaluado” Grove y Gray, (2016, pp. 217).

El universo de esta investigación está constituido por el personal de salud que traban en el centro de salud de Epitacio Huerta.

La unidad de observación para esta investigación fue el personal de salud que laboraba en el centro de salud de Epitacio Huerta.

MUESTRA Y MUESTREO

Para esta investigación se utilizó una muestra por conveniencia no probabilístico de 29 personas del área de la salud que laboraban en el centro de salud de Epitacio Huerta.

Límites de tiempo y espacio

Esta investigación se llevó acabo en septiembre de 2023 a julio de 2024. El lugar donde se efectuó esta investigación fue en la localidad de Epitacio Huerta, Michoacán.

La variable es Síndrome de Burnout se define como un estado emocional que acompaña a una sobrecarga de estrés y que eventualmente impacta la motivación interna, las actitudes y la conducta. La mejor traducción para "Burnout" es "fundirse". También se le ha denominado "Síndrome de Agotamiento por Estrés" y se trata de un fenómeno que no es nuevo, pero que tiende a agravarse con el avance tecnológico. Este síndrome se ha descrito como: agotamiento emocional, malestar somático, sentimientos de alienación, pérdida de motivación y sensación de fracaso, producto de excesivas demandas de energía, fuerza y recursos y las variables sociodemográficas a considerar fueron edad, sexo, estado civil, grado académico, turno laboral y zona de origen.

Para los criterios de elegibilidad del proyecto de investigación se consideraron los siguientes. Se incluyeron en el estudio a toda persona que formara parte del personal de la salud (médicos, enfermeras, dentistas, químicos, psicologos y trabajadoras sociales), que trabajaran en el centro de salud de Epitacio Huerta, que aceptaran participar y que firmaran la hoja de consentimiento informado. Se excluyó del estudio a pasantes, estudiantes, internos, personal administrativo, personal de intendencia y se eliminaron del estudio a quienes no contestaron 100% de la encuesta.

Para medir la variable independiente sindrome de Burnout, se utilizo un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que está estructurado con un total de 22 ítems, cada una de las preguntas debe de responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma: (1) Nunca; (2) Algunas veces al año; (3) Algunas veces al mes; (4) Algunas veces a la semana; (5) Diariamente y tiene tres sub escalas: La subescala de agotamiento emocional ("emotional exhaustion") (AE) está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo; la subescala de despersonalización ("despersonalization") (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención; La subescala de

realización personal en el trabajo ("personal accomplishment") (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás. Mientras que en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse. (Acaro, T.)

Esta investigación respeto los principios éticos de respeto a las personas involucradas en lainvestigación, además de la beneficencia, no maleficencia, autonomia y justicia (Grove y Gray, 2019, p. 227).

Respecto a la autonomía en este protocolo se respetó la autonomía de los participantes, debido a que se les permitió a los sujetos de investigación la posibilidad de abandonar el proyecto cuando ellos lo decidan, se les solicitó la firma en la hoja del consentimiento informado y se les garantizo la confidencialidad de los datos que proporcionaron al investigador. En cuanto al principio de beneficencia, se promovió el bien a los participantes, garantizando la privacidad de los datos proporcionados. El respetó en esta investigación se refiere a la justicia, ya que se mantuvo la equidad porque se entrevistó a ambos sexos de un centro de salud de Epitacio Huerta.

Además, esta investigación respeta lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2014, p. 53) ya que se mantuvo el respeto a la dignidad y la protección de los derechos y bienestar de los participantes (Artículo 13, 2014, p. 5). También se respetó la obtención de la firma del participante en la hoja del consentimiento informado (Capítulo II y III, artículo 20, p. 7, Artículo 36, p.9, Artículo 16, p.5,7). La hoja de consentimiento informado se presenta en el apéndice 4. De igual manera, esta investigación contó con el dictamen favorable del comité de investigación y ética en investigación (de acuerdo al artículo 14, p.7). Esta investigación se considerará sin riesgo porque no se experimentará con ningún agente tóxico en las personas entrevistadas, solamente contestan una encuesta y se describe.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para dar respuesta al objetivo especifico uno que fue caracterizar a la población de estudio de acuerdo con las varibales sociodemograficas se encontro que la mayoria de los partcipantes se encuentran en el rango de edad de 35 a 45 años con un 75.9%, esto indica que se encuentran en edad productiva, lo cual

puede influir en su estilo de vida y nivel de riesgo; en cuanto al sexo predomino el masculino con 82.8% posiblemente por las acaracteristicas del entorno laboral; en cuanto al estado civil, el 44.8% eran solteros, lo que puede tener implicacias en su dinamica social, y responsabilidad familiar; en relación con el nivel académico, el 72.4% cntaban con la licenciatura, lo que refleja un nivel academico alto y puede influir positivamente en la comprensión de medidas preventivas y acticudes hacia la salud; el 65.5% trabajan en el turno matutino, lo que podria estar relacionado con mayor exposición a ciertos factores durante el día; el 79.3% provienen de zona urbana, lo cual piuede tener acceso a actividad física, alimentación y otros determinantes sociales de la salud, como se muestra en la tabal uno.

Tabla 1. Variables sociodemograficas del personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta

Variable	***f***	***%***
Edad		
35 a 45 años	23	75.9
Sexo		
Masculino	24	82.8
Estado civil		
Soltero	13	44.8
Grado académico		
Licenciatura	21	72.4
Jornada		
Matutino	19	65.5
Zona		
Urbana	23	79.3

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje
Fuente: datos según el intrumento de medición

De acuerdo a ladimensión de agotamiento emocional se observo que el 62.0% de los participantes presentan un nivel alto, 35% medio y solo 3.0% evidencio un bajo agotamiento emocional; estos resultados muestran que una mayoria presentan un desgaste emocional, lo que puede estar realcionado con cargas laborales excesivas, presión constante, falta de reconocimiento o dificultades en el entorno laboral, como semuestra en la tabla dos.

El agotamiento emocional puede repercutir en la salud mental, la calidad del trabajo y la relación interpersonal , lo cula refuerza la implementación de estrategia de intervenciones psicoemocional, mejora del clima laboral y programas de autocuidado

Tabla 2. Agotamiento emocional del personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta

Agotamiento emocional	***f***	***%***
Bajo	1	3.0
Medio	10	35.0
Alto	18	62.0
Total	29	100

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje
Fuente: datos según el intrumento de medición

En cuanto a la dimensión de personalización, los resultados muestran que el 40.4% de los participantes presentan un nivel alto, el 52.4 % un nivel medio y solo el 7.2% reportaron un nivel bajo estos datos indican que más del 90 % de la población evaluada experimentan algún grado de despersonalización, siendo esta una manifestación significativa del desgaste laboral. La despersonalización se caracteriza por actitudes negativas, frías o incluso cínicas hacia los demás, en especial hacia los pacientes o compañeros de trabajo, lo cual puede afectar gravemente, la calidad del servicio, el trato humano y la satisfacción laboral, como semuestra en la tabla tres.

El hecho de que se ubica un nivel alto de despersonalización, sugiere un problema importante de distanciamiento emocional y deshumanización en la relación laborales posiblemente como un mecanismo de defensa frente al agotamiento crónico o la sobrecarga de trabajo, lo cual refuerza la necesidad de acciones preventivas y correctivas en mejora del bienestar emocional del personal y fomentar una cultura de organización más simpática y saludable.

Tabla 3. Despersonalización del personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta

Despersonalización	***f***	***%***
Bajo	*3*	*7.2*
Medio	*15*	*52.4*
Alto	*11*	*40.4*
Total	*29*	*100*

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje
Fuente: datos según el intrumento de medición

De manera que en cuanto a ladimensión realización personal el 41.4% de los participantes presentan un nivel bajo, lo que indica que una proporción significativa del grupo manifiesta sentimientos de ineficacia, frustración o falta de logro profesional. Este grupo se encuentra en mayor riesgo de experimentar síntomas de Bornaut, especialmente en forma de despersonalización y pérdida de sentido del trabajo. El 30.6% presenta un nivel medio lo que podría interpretarse como un grupo que, si bien no muestra una afección grave, podría estar en una zona de riesgo si no se implementan estrategias de apoyo o autocuidado adecuado. El 28 % presentan un nivel alto, reflejando un grupo que se siente satisfecho, eficaz y comprometido con su labor. Este grupo representa un factor protector dentro del entorno evaluado, como se mustra en la tabla cuatro.

Los resultados muestran que más del 70 % de los participantes (41.4% bajo+30.6% medio) presentan niveles de realización personal que no son óptimos. Esto evidencia una alerta importante respecto al bienestar psicológico de la población evaluada, es fundamental considerar intervenciones que: promuevan el conocimiento del trabajo realizado, refuerzan la autonomía y la participación en la toma de decisiones, fomenten el desarrollo profesional y la capacitación continua y generen espacios de contención emocional y comunicación efectiva.

Tabla 4. Realización personal de los trabajadores que labora en el centro de salud Epitacio Huerta

Realización personal	***f***	***%***
Bajo	12	41.4
Medio	9	30.6
Alto	8	28.0
Total	29	100

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje
Fuente: datos según el intrumento de medición

Para dar respuesta al objetivo general que fue identificar presencia de Síndrome de Burnout en el personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta.

El síndrome de Bourne es una condición psicológica realizada con el estrés crónico del trabajo, particularmente en profesiones que implican contacto constante con personas. Como es el caso del personal de salud. Este síndrome se caracteriza por tres dimensiones principales agotamiento emocional, personalización y realización personal.

Según los resultados obtenidos en la investigación y dando respuesta al objetivo general que fue identificar presencia de Síndrome de Burnout en el personal que labora en el centro de salud Epitacio Huerta, el 58.6% de los trabajadores presentan un nivel alto de Burnout. Esta cifra representa a más de la mitad del personal evaluado, lo cual es altamente preocupante. Este grupo probablemente experimenta agotamiento físico y emocional, desconexión o desinterés hacia los pacientes y sentimientos de ineficacia profesional. Su desempeño laboral y su salud mental podrían estar seriamente comprometidos el 41.4 por ciento presentan un nivel medio de Bourne. Este grupo no manifiesta síntomas extremos pero si muestra indicación de desgaste laboral, si no se implementan medidas preventivas, podrían evolucionar hacia un nivel alto, ademas no se identificó ningún trabajador con un nivel bajo lo que indica una ausencia total de condiciones laborales, óptimas o saludables, en cuanto al bienestar emocional y profesional del equipo, como conclusión general, los resultados reflejan una alta prevalencia de síndrome de Bornauw en el centro de salud Epitacio Huerta, con un 100 % del personal evaluado, presentando niveles, medios o altos este hallazgo, evidencia una situación crítica en cuanto al estado emocional y psicológico del equipo de trabajoque podrían afectar no solo la salud de los profesionales, sino también la calidad de la atención brindada a los pacientes como se muestra en la tabla cinco.

Tabla 5. Sindrome de Burnout de los trabajadores que labora en el centro de salud Epitacio Huerta

Sindrome de Burnout	**f**	**%**
Medio	12	41.4
Alto	17	58.6
Total	29	100

Nota: f= frecuencia; %= porcentaje
Fuente: datos según el intrumento de medición

A pesar de que el síndrome de Burnout se relacione exclusivamente con el ambiente de trabajo, sus efectos se extienden a la vida personal de los profesionales. Por tanto, una red de apoyo social produce efectos atenuantes sobre el estrés y el síndrome de Burnout, con repercusiones positivas para la salud y la calidad de vida de esos trabajadores.(Vidotti, 2019).

Los resultados de la presente investigación concuerdan con lo mencionado por Arrogante y Aparicio-Zaldivar (2019) y Torres-Muñóz et al. (2020), quienes indican que para mejorar la salud mental del PS

y reducir el Burnout son importantes las relaciones de apoyo con familiares y amigos, tener tiempo de recreación y mejorar la autoaceptación.

CONCLUSIONES

Se concluye que el síndrome de Burnout en esta investigación presenta una alta prevalencia y los resultados evidencian que el 100 % de los trabajadores del centro de salud presentan síndrome de Burnout, en nivel medio de 41.4% y alto de 58.6% lo que indica una afectación significativa del bienestar emocional y psicológico del personal; la ausencia total de niveles bajos del síndrome, refleja que ningún trabajador se encuentra libre de sintomas de desgaste laboral, una situación que revela un ambiente labor poco saludable o altamente demandante; el riesgo para la salud mental y el desempeño profesional, implica riesgo elevado de consecuencias negativas tales como: agotamiento físico y mental, despersonalización en la atención, disminución en la motivación y una posible afectación en la calidad del servicio asistencial.

Existe una necesidad urgente de intervención institucional, ante estos resultados es indispensable que la institución implemente, estrategias de prevención, contención y recuperación enfocadas en mejorar el clima laboral, optimizar la carga de trabajo y brindar apoyo emocional al personal; las implicaciones para la calidad del servicio de salud, porque el síndrome de Burnout no solo afecta al trabajador individual, sino que también puede impactar negativamente en la atención a los pacientes, al disminuir la empatía, aumentar los errores y reducir la satisfacción laboral del equipo de salud.

Actualmente existen múltiples estrategias de afrontamiento; sin embargo, se considera importante abordar en la creación de nuevas estrategias efectivas, pero sobre todo se debe promover su utilización a nivel institucional.

Dado el alto nivel de afectación se recomienda con urgencias implementar programas de intervención psicológica como talleres de manejo del estrés, mejorar la condición laborales como la carga de trabajo, los turnos y el clima organizacional, ofrecer apoyo psicológico profesional a los trabajadores, fomentar espacios de diálogo y reconocimiento que valore el trabajo del personal de salud, realizar evaluaciones periódicas para monitorear el avance y efectividad de las medidas implementadas, así mismo se recomienda realizar acciones inmediatas y sostenidas para el monitoreo y tratamiento del síndrome de

Burnout, dentro del centro de salud, incluyendo programas de apoyo, psicoemocionales, formación en autocuidado, ajustes en la organización de trabajo y espacios de escucha activa para los trabajadores

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Acaro, T. (s. f.). MBI Maslach burnout inventory. Scribd. https://es.scribd.com/document/430631156/MBI-Maslach-Burnout-Inventory

Aldaz, C. (2022). México, el país con más estrés laboral en el mundo. Salud Laboral Hoy. https://www.saludlaboralhoy.com.mx/articulo/estres-laboral-mexico-2022

Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. G. (2019). Síndrome de burnout en profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería Intensiva, 31*(2), 60-70. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004

Bogado, F., Acosta, M., & Taline-Pires, A. (2023). Síndrome de Burnout en el personal de salud en un servicio de referencia de enfermedades respiratorias. Itapúa-2020. *Memorias del Instituto de Investigaciones En Ciencias de la Salud*, *21*(1). https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122312

Cámara de diputados del H. congreso de la unión. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigacion para la Salud. (sitio web). 2014 https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Consuelos-Sánchez, K. S., Cano-Estrada, A., Castañeda-Márquez, A. C., & Hernández-Mariano, J. Á. (2023). Nursing training and its association with burnout syndrome among Mexican undergraduate students. *Salud Mental*, *46*(2), 97-104. https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2023.013

Diario oficial de la federación DOF. NOM—SSA-. (sitio web) https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0

Diario Oficial de la Federación. DOF. NOM-012-SSA-2012. (sitio web) https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0

El síndrome de burnout en el trabajo: causas, consecuencias e intervenciones en las organizaciones. (2020). [TITULACIÓN, UNIVERSIDAD JAUME I]. En *universidad JAUME I* (Número 2020). https://repositori.uji.es/server/api/core/bitstreams/fde66645-aac9-4220-9345-245efb124d32/content

Faciso Editor. (2023, 27 febrero). Entrevista: Quemarse por el trabajo | Uniandes. Facultad de Ciencias Sociales | Universidad de los Andes Colombia. https://cienciassociales.uniandes.edu.co/sextante/quemarse-por-el-trabajo-entrevista-al-profesor-pedro-gil-monte/

García-Molina, C., Satorres-Pérez, M., Crespo-Mateos, A. P., Antonio, Q. R. J., García-Soriano, L., Carrascosa-Gonzalvo, S., García-Molina, C., Satorres-Pérez, M., Crespo-Mateos, A. P., Antonio, Q. R. J., García-Soriano, L., & Carrascosa-Gonzalvo, S. (s. f.). 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. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007

García-Torres, M., De Jesús Aguilar-Castro, A., & García-Méndez, M. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología / Psychological Writings*, *14*(2), 96-106. https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v14i2.13618

Gil-Monte, P. R. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout): Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Ediciones Pirámide.

Grove S, Grey J; Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. Barcelona: Elsevier, 2019 (7a edición).

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (6ª ed.). McGraw-Hill Education.

Lachiner, S. M., & Fernando, H. M. L. (s. f.). Síndrome de burnout. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Londoño, S., & Herrera, L. (2015). El síndrome de Burnout: una respuesta inadecuada al estrés crónico. *Revista de Psicología Clínica*, 32(1), 45–53.

Martins, A. (2022). Agotamiento mental en contextos laborales: una amenaza silenciosa. *Revista Iberoamericana de Salud Ocupacional*, 8(1), 23–30.

Marylin, B. M. (s. f.). El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017

Mendoza-Muñoz, J. A., & Haro-Zea, K. L. (2024). Burnout y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud, una revisión sistemática. *Impulso Revista de Administración*, *4*(7), 167-184. https://doi.org/10.59659/impulso.v.4i7.41

México, país con más estrés laboral a nivel mundial, ¿qué lo detona? - El Sol de Parral | Noticias Locales, Policiacas, sobre México, Chihuahua y el Mundo. (s. f.). OEM. https://oem.com.mx/elsoldeparral/tendencias/mexico-pais-con-mas-estres-laboral-a-nivel-mundial-que-lo-detona-20352909

Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. (2020). Política nacional de salud mental. https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5097.pdf

Montoya, M. S. R., Peña, S. L. P., Villa, E. A. H., Pedroza, R. I. H., Vargas, M. R., & Ocaño, M. A. F. (2020c). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enfermería Global, 19(3), 479-506. https://doi.org/10.6018/eglobal.398221

Mori, C. T., Girón, E. N. M., Cántaro, E. M. R., & Gonzales, E. B. S. (2021). Revisión sistemática sobre síndrome de Burnout en personal de salud en América Latina entre 2015-2020. *Revista de Investigación En Psicología*, *24*(1), 197-221. https://doi.org/10.15381/rinvp.v24i1.20608

Mpye. (2016, 28 junio). *Consejo Experto:* Estrategias para afrontar el Síndrome de Burnout. UDD. https://www.udd.cl/noticias/2016/06/28/consejo-experto-estrategias-afrontar-sindrome-burnout/

Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espirituana [Internet]. 2017 [citado el 20 de febrero de 2024]; 19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009}

Núñez-Ramírez, M. A., Garduño-Realivazquez, K. A., Amarillas-Ibarra, P. R., Núñez-Ramírez, M. A., Garduño-Realivazquez, K. A., & Amarillas-Ibarra, P. R. (s. f.). Burnout y compromiso antes y en el confinamiento del *COVID-19*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-76782023000200004

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Título del informe sobre estrés laboral en México. Ciudad u oficina de la OMS. URL https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/

Pines, A., & Kafry, D. (1978). Burnout: From tedium to personal growth. Free Press.

Quiceno, J. M., & Stefano, V. A. (s. f.). Burnout: «Síndrome De Quemarse En El TrabajO (SQT)». http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000200012

Ramírez, A. (2017). Prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales sanitarios de América Latina [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Institucional UNAM. https://repositorio.unam.mx/

RAMIREZ, O. L. (2021). Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería. En O. L. Ramirez.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (2014). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5346063&fecha=24/07/2014

Revisión sistemática sobre Sindrome De Burnout en el personal de salud en América Latina entre 2015-2020. (2021). *Revista de Investigación En Psicología*, *2021*, 207. https://www.bing.com/ck/a?!&&p=a4563aa5242febaaa8a29680c9911d2556a4d98e423401fdb461cd218022ce71JmltdHM9MTc1OTE5MDQwMA&ptn=3&ver=2&hsh=4&fclid+de+Burnout+est%c3%a1+en+aumento%+en+gran+medida+para+conocer+la+presencia+de+estudios+en+Am%c3%a9rica+Latina.&u=a1aHR0cHM6Ly9kaWFsbmV0LnVuaXJpb2phLmVzL2Rlc2NhcmdhL2FydGljdWxvLzgxNjI2NjQucGRm

Robles, D., & Robles, D. (s. f.). Síndrome de burnout en residentes de medicina familiar en Colombia durante los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000300004

Rodríguez-Santos, A. Y., Díaz-Esquivel, A., Franco Granillo, J., Aguirre Sánchez, J., & Camarena Alejo, G. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *Anales Médicos (México, D.F.)*, 63(4), 246-254

Rudics. (s. f.). Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS. https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612 diseño tipos estudio. (s. f.-b). https://www.uv.es/invsalud/invsalud/disenyo-tipo-estudio.htm

Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). El síndrome de Burnout como factor de riesgo laboral reconocido por la OMS. *Revista Centroamericana de Salud Ocupacional*, *10*(2), 45–52.

Santos-Flores JM, Santos-Flores I, Solorzano-Morales BE, Pacheco-Pérez LA, Collazo-Muñoz IE, Vega-Grimaldo MÁ. Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19. SANUS [Internet]. 2023 [citado el 10 de febrero de 2024];8:e331. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448609420230001002 08&lang=es

Sarmiento, G. (2019). *P*revalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud en Quito y México. *Revista Latinoamericana de Salud Ocupacional*, *15*(2), 45–52.

Shirom, A. (1989). Burnout in work organizations. En C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), *International review of industrial and organizational psychology* (Vol. 4, pp. 25–48). Wiley.

Síndrome de burnout | Ada. (s. f.). Ada. https://ada.com/es/conditions/burnout/

Torres, B. (2023, 1 mayo). México: alarmantes cifras de estrés laboral - UNAM Global. UNAM Global - de la Comunidad Para la Comunidad. https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/

Undurraga, D. G. (2017). "Burnout" o Agotamiento en la Práctica Diaria de la Medicina. *SciELO*.

Valdes-Elizondo GD, Álvarez-Maldonado P, Ocampo-Ocampo MA, Hernández-Ríos G, Réding-Bernal A, Hernández-Solís A. Síntomas de Burnout entre médicos y enfermeros antes, durante y después de atender pacientes con COVID-19. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2023 [citado el 10 de febrero de 2024];31:e4046. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/WwFyD5MPGq3SgCsDhJN6mwP/?lang=es

Valverde, G. S. S. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Médico (Lima)*, *19*(1), 67-72. https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11

Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., & Robazzi, M. L. D. C. C. (2019). Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermería Global*, *18*(3), 344-376. https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961

Vidotti, Viviane, Martins, Júlia Trevisan, Galdino, Maria José Quina, Ribeiro, Renata Perfeito, & Robazzi, Maria Lucia do Carmo Cruz. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, *18*(55), 344-376. Epub 21 de octubre de 2019. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961

Vinueza-Veloz, A. F., Aldaz-Pachacama, N. R., Mera-Segovia, C. M., Pino-Vaca, D. P., Tapia-Veloz, E. C., & Vinueza-Veloz, M. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-*19* [Preprint]. *SciELO* Preprints. https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708

World Health Organization: WHO. (2019, 7 agosto). Personal sanitario. https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

Y, N. P., & M, C. S. (s. f.). Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004

Ydalsys, N. H., Alejandro, C. P. J., Mario, A. S., Ydalsys, N. H., Alejandro, C. P. J., & Mario, A. S. (s. f.). Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100013