

Med. Gral. DALIA MARGARITA CENTENO
BERMUDEZ

Asociación del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en los trabajadores de la UMF 16 de
Querétaro

2022



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Medicina

**Asociación del síndrome de burnout y la
satisfacción laboral en los trabajadores de UMF
16 de Querétaro**

Tesis

Que como parte de los requisitos
para obtener el Diploma de la

ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

Presenta:

Med. Gral. Dalia Margarita Centeno Bermudez

Dirigido por:

Med. Esp. Rubén del Valle Cortés

Co-Director

Med. Esp. Karla Elizabeth Margain Pérez

Querétaro, Qro. Febrero 2022



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Medicina

Asociación del síndrome de burnout y la satisfacción laboral en los
trabajadores de la UMF 16 de Querétaro

Que como parte de los requisitos para obtener el Diploma de la
Especialidad en Medicina Familiar

Presenta:

Med. Gral. Dalia Margarita Centeno Bermudez

Dirigido por:

Med. Esp. Rubén del Valle Cortés

Co-Director

Med. Esp. Karla Elizabeth Margain Pérez

Presidente: Med. Esp. Rubén del Valle Cortés

Secretario: Med. Esp. Karla Elizabeth Margain Pérez

Vocal: Mtra. Ma. Azucena Bello Sánchez

Suplente: Med. Esp. Luis Eduardo Pérez Peña

Suplente: M. en E. Martha Leticia Martínez Martínez

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Febrero 2022

México

Resumen

Introducción: En la actualidad, se conoce que el síndrome de burnout conlleva un impacto negativo a la salud y es más frecuente en los profesionales que trabajan en la atención de personas. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral en los trabajadores de la unidad médica familiar 16 de Querétaro. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional transversal analítico, en trabajadores de la UMF 16. El tamaño de muestra fue de 62 trabajadores por grupo calculada mediante la fórmula para dos proporciones con un intervalo de confianza de 95%. El muestreo fue de manera aleatorizada. Los grupos estuvieron conformados de acuerdo con el puntaje obtenido en el cuestionario de MBI, considerándose al Grupo A, trabajadores con presencia de sintomatología de burnout al obtener en cualquiera de estas escalas la siguiente puntuación: Agotamiento emocional entre 27-54 puntos, de despersonalización entre 10-30 puntos y de realización personal entre 0-33 puntos y el grupo B sin sintomatología de burnout puntaje fuera de estos rangos. A cada grupo se le estudiaron características sociodemográficas y laborales, y se les aplicó el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral. El análisis estadístico incluyó frecuencias, promedios, porcentajes, IC 95%, χ^2 , razón de momios. Estudio sujeto a normas éticas internacionales. **Resultados:** Se identificó asociación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral ($p= 0.010$), en el grupo con síndrome de burnout el 67.74% se encuentra satisfecho laboralmente y el 32.26% no está satisfecho laboralmente, en el grupo sin síndrome de burnout el 87.10% se encuentra satisfecho laboral y el 12.90% no está satisfecho laboralmente. Se encontró que es un factor protector el tener satisfacción laboral para el síndrome de burnout OR 0.311 (IC 0.125 – 0.776). **Conclusiones:** la satisfacción laboral está asociada al síndrome de burnout, sin embargo no es la causa principal de su aparición.

(**Palabras clave:** síndrome de burnout, satisfacción laboral, trabajadores)

Summary

Introduction: At present, it is known that burnout syndrome has a negative impact on health and is more frequent in professionals who work in the care of people. **Objective:** To identify the association between the burnout syndrome and job satisfaction in the workers of the Family Medical Unit 16 in Querétaro. **Material and methods:** An analytical cross-sectional observational study was carried out in workers from UMF 16. The sample size was 62 workers per group, calculated using the formula for two proportions with a 95% confidence interval. The sampling was randomized. The groups were made up according to the score obtained in the MBI questionnaire, considering Group A to be workers with the presence of burnout symptoms by obtaining the following score on any of these scales: Emotional exhaustion between 27-54 points, from depersonalization between 10-30 points and personal fulfillment between 0-33 points and Group B without burnout symptoms scored outside these ranges. Sociodemographic and work characteristics were studied in each group, and the Font-Roja questionnaire on job satisfaction was applied. Statistical analysis included frequencies, means, percentages, 95% CI, χ^2 , odds ratio. Study subject to international ethical standards. **Results:** An association was identified between burnout syndrome and job satisfaction ($p = 0.010$), in the group with burnout syndrome, 67.74% are satisfied with work and 32.26% are not satisfied with work, in the group without burnout syndrome 87.10% are satisfied with work and 12.90% are not satisfied with work. It was found that having job satisfaction for burnout syndrome is a protective factor OR 0.311 (CI 0.125 - 0.776). **Conclusions:** job satisfaction is associated with burnout syndrome, however it is not the main cause of its appearance.

(Keywords: burnout syndrome, job satisfaction, workers)

Dedicatorias

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre, pues sin ella no podría estar en el lugar en donde estoy actualmente. Tu amor, paciencia, bendición a diario a lo largo de mi vida me ha protegido hasta el día de hoy y me lleva por el camino de Dios.

A mi abuelita Elodia Márquez, que Dios la tiene en su gloria, que estuvo siempre en cada logro académico o personal que tuve,

Muchas gracias

Agradecimientos

A Dios: por darme salud, vida, conocimiento, paciencia para concluir este nuevo grado académico, pero más que nada por darme una familiar que me impulsa a seguir adelante.

A mi madre: por ser la persona más importante en mi vida, por ser mi confidente, mi apoyo y por darme la oportunidad de conseguir mi objetivo.

A mis amigos: gracias por sus consejos, sus ánimos, esos días de relajación, por su apoyo.

A mis maestros: por todas sus enseñanzas, su tiempo, apoyo y paciencia.

A ti, por tu amor, paciencia, apoyo en todo momento, por darme la energía para seguir adelante.

A todos gracias

Índice

Contenido	Página
Resumen	i
Summary	ii
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Abreviaturas y siglas	ix
I. Introducción	1
II. Antecedentes	4
III. Fundamentación teórica	6
III.1 Generalidades	6
III.2 Síndrome de burnout	7
III.2.1 Diagnostico	9
III.3 Satisfacción laboral	10
III.3.1 Medición	12
IV. Hipótesis	15
V. Objetivos	16
V.1 General	16
V.2 Específicos	16
VI. Material y métodos	17
VI.1 Tipo de investigación	17
VI.2 Población o unidad de análisis	17
VI.3 Muestra y tipo de muestra	17
VI.3.1 Criterios de selección	18
VI.3.2 Variables estudiadas	19
VI.4 Técnicas e instrumentos	19
VI.5 Procedimientos	20

VI.5.1 Análisis estadístico	21
VI.5.2 Consideraciones éticas	21
VII. Resultados	23
VIII. Discusión	71
IX. Conclusiones	72
X. Propuestas	73
XI. Bibliografía	74
XII. Anexos	79

Índice de tablas

Tabla		Página
VII.1	Características poblacionales	24
VII.2	Relación de las características sociodemográficas con la presencia del síndrome de burnout	25
VII.3	Relación entre la presencia del síndrome de burnout y las características laborales.	26
VII.4	Comparación de la asociación entre síndrome de burnout y satisfacción laboral	27
VII.5	Relación entre la presencia del síndrome de burnout según área afectada y categoría de trabajo	27
VII.6	Relación de la presencia de satisfacción laboral y la categoría de trabajo	28
VII.7	Análisis del inventario burnout de Maslach en médicos con síndrome de burnout	29
VII.8	Análisis del inventario burnout de Maslach en médicos sin síndrome de burnout	33
VII.9	Análisis del inventario burnout de Maslach en enfermería con síndrome de burnout	37
VII.10	Análisis del inventario burnout de Maslach en enfermería sin síndrome de burnout	41
VII.11	Análisis del inventario burnout de Maslach en administrativos con síndrome de burnout	45
VII.12	Análisis del inventario burnout de Maslach en administrativos sin síndrome de burnout	49
VII.13	Análisis del cuestionario Font-Roja en médicos con satisfacción laboral	53
VII.14	Análisis del cuestionario Font-Roja en médicos sin satisfacción laboral	56

VII.15	Análisis del cuestionario Font-Roja en enfermería con satisfacción laboral	59
VII.16	Análisis del cuestionario Font-Roja en enfermería sin satisfacción laboral	62
VII.17	Análisis del cuestionario Font-Roja en administrativos con satisfacción laboral	65
VII.18	Análisis del cuestionario Font-Roja en administrativos sin satisfacción laboral	68

Abreviaturas y siglas

AE: Agotamiento emocional

DE: Desviación estándar

DP: realización personal

Ha: Hipótesis alterna

Ho: Hipótesis nula

IC: intervalo de confianza

INSHT: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo

MBI: Maslach Burnout inventory

OR: odds ratio

SMG: Satisfacción media global

UMF: Unidad Médica familiar

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo desde que se tiene historia juega un papel muy importante en la vida del hombre, se sabe que la mayoría de las personas pasan al menos una tercera parte del día trabajando y esto se realiza mínimo la mitad de su vida. (Fraga, 2018; Ramírez, 2016)

De aquí es de donde se despide la necesidad de establecer las condiciones de trabajo, si se habla de los factores psicosociales que ponen en riesgo la salud de los trabajadores por el surgimiento del síndrome de burnout, igualmente es preciso establecer las diferencias existentes entre hombres y mujeres. (Ramírez, 2016)

Esto lleva a establecer cuáles son las condiciones de trabajo, que ponen en riesgo la salud de los trabajadores por el surgimiento del síndrome de burnout, cuales son los factores psicosociales, del mismo modo es preciso establecer las diferencias existentes entre hombres y mujeres. (Aranda et al., 2015)

El estrés laboral es una condición que va en aumento día con día, es una afectación saliente entre los profesionales, el cual afecta física, psicológica y mentalmente al profesional; sin embargo, en México no es considerado como una enfermedad laboral a diferencia de otros países y la razón es la falta de conocimiento, por lo que no se le da la importancia ni el tratamiento necesario, a consecuencia de esto, los casos de personas con enfermedades crónicas a temprana edad, de insomnio y de migrañas van en aumento año con año provocando el ausentismo laboral y casos de burnout. (Gutiérrez, Celis, Moreno, Farías y Suarez, 2016; Saborio y Hidalgo, 2015)

El síndrome de burnout está caracterizado por: agotamiento emocional; la cual se manifiesta por la pérdida progresiva de energía, cansancio y fatiga; despersonalización, que es el cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los

demás con irritabilidad, y falta de realización personal en el trabajo, con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. (Ramírez, 2016).

En Hispanoamérica, los médicos familiares presentan una prevalencia variable del síndrome de burnout ya que las cifras reportadas oscilan desde el 7.7% hasta el 91.8%, en México se reportan el 12.8% al 50.5%. (Gutiérrez et al., 2016).

El agotamiento profesional se conoce como una condición nueva entre los profesionales de la salud. Los psicólogos organizacionales enfocan más la atención en sus estudios e investigaciones es en la la satisfacción laboral. (Fraga, 2018).

La satisfacción laboral se conoce como un indicador del bienestar y la calidad de la vida laboral de los trabajadores; no obstante la relación entre satisfacción laboral y productividad o rendimiento en el trabajo es un aspecto sobre el que no se ha podido establecer conclusiones claras y aceptadas. Ya que la satisfacción laboral es el resultado de los cambios en la demanda y en las expectativas de una organización, y de las expectativas de los trabajadores y sus objetivos personales. (Domínguez, Calderón y Arroyo, 2016; Carrillo, Martínez Gómez y Mesequer, 2015)

Se conoce que una de las causas del síndrome de burnout es el estrés laboral al que es sometido un profesional; sin embargo, no se conoce con certeza las causas de la aparición de síndrome y al desconocerse no se llega a diagnosticar a tiempo, no se llega a prevenir, se llega confundir y a tratar como depresión, y para poder llegar a conocerlo se debe comenzar con conocer los factores de riesgo que están relacionados con la aparición dicha patología. (Gutiérrez et al., 2016; Juárez-García, Idrovo, Camacho y Placencia, 2014).

Por falta de estudio sobre este síndrome es cómo se llega a tener diagnósticos erróneos, y una persona puede pasar años sin llegar a un diagnóstico

certero, aparte de ser tratado médicamente incorrectamente. La importancia de conocer la transcendencia entre el estrés percibido y sus consecuencias debería ser una de las mayores razones de investigación, ya que en nuestro entorno el estrés laboral va en aumento. (Aranda, Pando y Salazar, 2015)

II. Antecedentes

Dentro de los aspectos epidemiológicos que se encuentran descritos en la literatura, se encuentra que no existe un acuerdo unánime que permitan saber el porcentaje real de la población que padece el síndrome de burnout, este se encuentra que varía respecto al grupo poblacional que se está analizado, las características personales, profesionales y organizacionales. En varios estudios de investigación sobre la prevalencia del síndrome, se ha identificado que los profesionales de la salud, son uno de los grupos más vulnerables para desarrollarlo del síndrome de burnout. (Muñoz, Ordoñez-Villota, Solarte-Moncayo, Valverde-Cerón, Villareal-Castro y Zemanate-Pérez, 2018).

El síndrome de burnout en los médicos de primer nivel atención se describen cifras desde un 12%, 21,6% y 41,6%, en el personal de salud en general las cifras oscilan desde el 31% hasta 42,2%. (Aranda, 2011).

En un estudio realizado en Holanda, se encontró que la población que tiene un trabajo, el 15% sufre de burnout y se estima las pérdidas por enfermedades relacionadas al estrés es de aproximadamente 1.7 billones de euros; siendo las ocupaciones donde se brindan servicios de salud donde los individuos poseen más posibilidades de desarrollarlo: médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos. (Saborio et al., 2015).

Se han realizado varios estudios en países de Latinoamérica que han confirmado la existencia del síndrome. En Argentina se encontró en el 30% del personal de enfermería que trabaja en unidades de cuidados intensivos y en 42% de médicos residentes de pediatría. En Brasil se ha identificado la presencia del burnout en 24.1% del personal sanitario que trabaja en centros de salud comunitaria. En Chile, se ha encontrado una prevalencia del síndrome de burnout en un 20% de personal de salud. En Colombia se demostró la existencia del burnout

en 66.7% de médicos y 42.9% en personal de enfermería. En Costa Rica se detectó el síndrome en 72% de personal médico residente. En Cuba más del 30 % de médicos y enfermeras que laboran en centro sanitarios de primer y segundo nivel. En Perú, se reportó el burnout únicamente en el 1.2% de trabajadores de la salud. En Venezuela, se encontró el 6.7% de prevalencia. En México, la prevalencia es del 41.8% en médicos. (Fraga, 2018).

En un estudio realizado en Ecuador, se determinó que, la prevalencia del síndrome de burnout fue de 4.2%. En cuanto a las dimensiones del burnout (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) evaluadas de manera independiente, se obtuvieron valores de: 26.5% de los participantes presentaron niveles elevados de cansancio emocional, el 25.9% experimentaron altos niveles de despersonalización, y el 42.2% informaron de bajos niveles de realización personal en el trabajo. (Ramírez, 2017).

En un estudio realizado en México, en donde se determinó la prevalencia de síndrome de burnout en trabajadores de diversas actividades económicas, se obtuvieron cifras de prevalencia para los médicos oscilando entre 56 al 74%. (Aranda at al., 2015)

III. Fundamentación teórica

III.1 Generalidades

El trabajo es la actividad más común para todos los habitantes del planeta y la mayor fuente de desarrollo y bienestar económico, personal y social en cualquier comunidad. No obstante, en el contexto laboral se originan múltiples factores de riesgo para la salud biopsicosocial del individuo y su entorno. (Fraga, 2018).

La actividad laboral es una de las múltiples actividades que el hombre desarrolla a lo largo de su vida, ahora bien, esta interacción social que se produce entre el trabajador y su entorno, puede tener resultados beneficiosos y pueden llegar a ser causantes de importantes trastornos en la actividad laboral, no sólo afectando de forma individual, sino también en términos organizacionales y sociales. (Ramírez, 2016).

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana hasta un punto tal que puede considerarse como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva. En el contexto de la salud laboral surge un nuevo proceso: el síndrome de burnout. (Ramírez, 2016).

El término estrés fue originalmente utilizado en el campo de la ingeniería para describir un elemento que ejercía esfuerzo físico en una estructura. Estrés es un término utilizado para denominar el estado de activación biológica anti homeostática que se produce cuando el organismo fracasa en sus intentos de adaptarse a las demandas de su entorno inmediato. (Gutiérrez et al., 2016; Navinés, Martín-Santos, Olivé y Valdés, 2016).

Hans Selye describió 3 etapas del estrés: alarma o reacción, adaptación y agotamiento o descompensación. En esta última etapa se produce la pérdida de

recursos adaptativos que va acompañada de un grupo típico de síntomas de ansiedad. (Gutiérrez et al., 2016).

El estrés laboral se define como una respuesta psicobiológica nociva, que aparece cuando los requisitos de un trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. Puede estar relacionado con el trabajo en sí mismo (carga laboral, escasa posibilidad de tomar decisiones), y también con el contexto organizativo o con el ambiente laboral (escasa comunicación, conflictos interpersonales), así como con dificultades para conciliar la vida familiar con el trabajo. (Navinés et al., 2016).

III.2 Síndrome de burnout

El síndrome de burnout es un síndrome de fatiga emocional que cursa con la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral. En lengua inglesa, el concepto “burnout” es una metáfora que se usa comúnmente para describir un estado o un proceso de agotamiento, desgaste o consumación de energía, análogo a la sofocación de un incendio o la extinción de una vela. (Gutiérrez et al., 2016; Juarez-Garcia et al., 2014).

Se establece que el primer antecedente histórico del síndrome de burnout se encuentra en el estudio realizado por Schwartz y Mill en 1953, quienes describen un sentimiento de baja moral y distanciamiento de los pacientes en enfermeras que trabajaban en un hospital psiquiátrico. (Ramírez, 2016).

Freudenberg en 1974 conceptualizó el síndrome de burnout como la sensación de agotamiento, decepción y pérdida de interés por la actividad laboral, que surge especialmente en aquellos que se dedican a profesiones de servicios como consecuencia del contacto diario con su trabajo. (Ramírez, 2016).

Los estudios sobre el estrés laboral crónico, también conocido como “síndrome de burnout o de desgaste profesional o asistencial”, lo consideran como una patología laboral debida al estrés continuo al que es sometido el médico durante su jornada laboral. Así, el estrés y el malestar acaban por instalarse de modo crónico, provocando trastornos psicosomáticos y de conducta, manifestaciones que nos alertan ante un problema de salud como lo es el síndrome de burnout. (Navarro-Gonzalez, Ayechu-díaz y Huarte-Labiano, 2015).

En la última década, el estrés laboral crónico, ha resultado ser uno de los problemas que más atención han acaparado por parte de los investigadores de la psicología aplicada a la salud ocupacional. (Aranda-Beltrán, Pando-Moreno, Torres-López, Salazar-Estrada y Franco –Chávez, 2015).

En la actualidad, se sabe que dicho síndrome tiene un impacto negativo en la salud y que es frecuente en los profesionales que trabajan en la atención de personas. (Brito, Nava u Juárez, 2015)

Es conveniente considerar al burnout como un síndrome conformado por las dimensiones identificadas por Maslach:

- Cansancio o agotamiento emocional: comprende desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga tanto física como psíquica,
- Despersonalización: entendida como la actitud negativa hacia otras personas, especialmente los beneficiarios del propio trabajo, con irritabilidad y pérdida de la motivación hacia el trabajo.
- Baja realización personal: referida a la presencia de respuestas negativas hacia uno mismo y el trabajo, como baja autoestima, baja productividad e incapacidad para soportar la presión.

Existen varios tipos de manifestaciones que podemos considerar como signos de alarma o en ocasiones como parte ya del cuadro clínico en sí como:

negación, aislamiento, ansiedad, miedo o temor, depresión (siendo uno de los más frecuentes en este síndrome y uno de los síntomas más peligrosos ya que puede llevar al suicidio), ira, adicciones, cambios de personalidad, culpabilidad y autoinmolación, cargas excesivas de trabajo, se puede presentar como cambios en los hábitos de higiene y arreglo personal, cambios en el patrón de alimentación, con pérdida o ganancia de peso exagerada, pérdida de la memoria y desorganización, dificultad para concentrarse y puede haber trastornos del sueño.

La clínica del síndrome se esquematiza en cuatro niveles):

- Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana
- Moderado: cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
- Grave: enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas.
- Extremo: aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios. (Roth y Pinto, 2015).

Se han realizado múltiples estudios acerca de la prevalencia del síndrome del quemado, los resultados en su mayoría no coinciden, por lo que se podría concluir que la prevalencia del síndrome de burnout depende del ambiente donde se desarrolle el individuo y características propias del mismo. (Saborio et al., 2015).

III.2.1 Diagnóstico

La manera de cuantificar y diagnosticar este síndrome; así como sus componentes es a través de un cuestionario creado por Cristina Maslach en 1986 y que se denomina: Maslach Burnout Inventory (MBI). Este cuestionario tiene varias versiones aplicables a diferentes poblaciones con diferentes idiomas y ha mostrado confiabilidad y validez. Por estas razones es el que en la actualidad se utiliza con mayor frecuencia para evaluar o medir la intensidad de este síndrome. (Gutiérrez, 2016).

Se trata de un cuestionario de 22 ítems con siete opciones de respuesta (escala de Likert de 0 a 6), que va de 0 (nunca) hasta 6 (todos los días), que se distribuyen en 3 escalas para evaluar la frecuencia con que los profesionales perciben baja realización personal en el trabajo (RP) (8 ítems), agotamiento emocional (AE) (9 ítems) y despersonalización (DP) (5 ítems). Las puntuaciones de cada subescala se obtienen al sumar los valores de los ítems, lo cual permite evaluar los niveles del síndrome que tiene cada trabajador. (Castañeda y García, 2016; Olivares, Mena, Jélvez y Macía, 2014).

Los valores de validación de la escala han mostrado un alfa de Cronbach satisfactoria para la dimensión Falta de Realización Personal de 0.71 y para Agotamiento Emocional de 0.85, pero moderada para Despersonalización con un alfa de 0.58, donde se considera como caso positivo de síndrome de Burnout al individuo que tenga puntuaciones altas en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización además de puntajes bajos en realización personal. (Aranda et al., 2015; Maticorena-Quevedo, Beas, Anduaga-Beramendi y Mayta-tristán, 2016).

Las demandas laborales elevadas agotan al empleado provocando el síndrome de quemarse en el trabajo, mientras que los recursos laborales se relacionan con el compromiso de los trabajadores. El burnout se vincula a la insatisfacción, el desgaste emocional y el malestar psicológico, en una espiral de deterioro de la salud. Por el contrario, el compromiso se asocia a actitudes y emociones positivas en el trabajo y al bienestar. (Orgambídez, Pérez y Borrego, 2015).

III.3 Satisfacción laboral

En el mundo del trabajo, la ciencia psicológica brinda un aporte importante en cuanto a la investigación de la satisfacción laboral principalmente desde el marco

de la salud ocupacional. La importancia de su estudio radica en su vinculación con la salud y el bienestar del trabajador, así como al desempeño laboral, involucrando la efectividad y el desarrollo productivo de la persona. Actualmente, ante el panorama de las condiciones laborales donde la alta exigencia, la presión y competitividad están presentes afectando negativamente la salud en el trabajador, las organizaciones laborales requieren la evaluación de la salud de sus trabajadores desde aspectos tanto negativos, como positivos, destacando en estos últimos la satisfacción laboral. (Domínguez, Calderón y Arroyo, 2016).

La satisfacción laboral está compuesta por varios factores. Por un lado depende de la dificultad de la tarea o por la simplicidad de la misma; también se pueden identificar otras como el enlace con el supervisor, las relaciones interpersonales, y el ambiente laboral. La satisfacción laboral es un indicador del bienestar y la calidad de la vida laboral de los trabajadores. Su estudio es especialmente relevante en el ámbito de las organizaciones de servicios ya que influye en la calidad del servicio que presta. (Domínguez et al., 2016; Hernández y Morales, 2017).

Algunos autores mencionan que la satisfacción en el trabajo es derivado a las actitudes que poseen los empleados en relación con el trabajo y se refieren a factores específicos, tales como los salarios, la supervisión, la constancia del empleo, las condiciones de trabajo, las oportunidades de ascenso, el reconocimiento de la capacidad, la evaluación justa del trabajo, así como las relaciones sociales. (Calderón et al., 2016).

El compromiso en el trabajo está asociado a importantes actitudes en el trabajo tales como la satisfacción profesional o la poca intención de abandono de la empresa. Dado que los empleados dedicados perciben que el trabajo que realizan es importante y muestran un mejor desempeño en sus tareas, estos valoran de un

modo más positivo la función que realizan y experimentan mayores niveles de satisfacción. (Carrillo et al. 2015).

Otra definición de satisfacción laboral es el estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto. (Portero y Vaquero, 2015).

Un aspecto sobre el que no se ha podido establecer conclusiones claras y comúnmente aceptadas es la relación entre satisfacción laboral y productividad o rendimiento en el trabajo. Una de las teorías que más ha influido en el área de la satisfacción laboral es la formulada por Herzberg, denominada teoría de los dos factores o teoría bifactorial de la satisfacción. Herzberg postuló la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos. (INSHT, 2019).

Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos, que serían aquellos que son consustanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro entre otros. (INSHT, 2019).

El modelo planteado por Herzberg señala que la satisfacción laboral sólo puede venir generada por los factores intrínsecos mientras que la insatisfacción laboral sería generada por los factores extrínsecos. (INSHT, 2019).

III.3.1 Medición

El cuestionario Font-Roja determina la satisfacción en los profesionales en centros hospitalarios, fue adaptado a las condiciones de trabajo de Atención Primaria, El cuestionario consta de 24 ítems. Los participantes responden según el grado de acuerdo ante diversas situaciones en relación con su ámbito laboral. Las posibles categorías de respuesta de cada uno de los ítems son: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5). (INSHT, 2019).

Los ítems se encuentran agrupados en 9 factores que permiten explorar diferentes dimensiones que intervienen en la satisfacción laboral: satisfacción por el trabajo (grado de satisfacción que percibe el individuo condicionado por su puesto de trabajo, 4 ítems), tensión relacionada con el trabajo (grado de tensión que el trabajo acarrea en el sujeto y que se manifiesta con el cansancio, estrés y desgaste profesional, 4 ítems), competencia profesional (grado en que el individuo cree que está preparado para desempeñar su trabajo diario, 3 ítems), presión en el trabajo (grado que el individuo percibe que el trabajo es una carga, 2 ítems), promoción profesional (grado en que el trabajador cree que puede mejorar tanto a nivel laboral como en reconocimiento profesional, 3 ítems), relación interpersonal con los jefes (grado de satisfacción que provocan en el individuo las relaciones sociales con sus jefes, 2 ítems), relación interpersonal con los compañeros (grado de satisfacción que provocan en el individuo las relaciones sociales con sus compañeros, 1 ítem), características extrínsecas del estatus (grado en que el individuo cree que su trabajo le reporta una remuneración justa así como un nivel de independencia en la organización y en el desempeño de su puesto de trabajo, 2 ítems) y monotonía laboral (grado en que afecta la rutina laboral al sujeto, 2 ítems). (INSHT, 2019).

Existen ítems que a mayor puntuación indican mayor satisfacción (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 19), y otros que a mayor puntuación nos indica una menor satisfacción (1, 2, 3, 4, 5, 6, 18, 20, 21, 22, 23 y 24). (Portero et al., 2015).

El resultado general de este cuestionario se expresa en un índice que se denomina Satisfacción Media Global (SMG), el cual resulta de calcular la diferencia entre los ítems del Cuestionario Font Roja que forman parte de las dimensiones que aumentan la satisfacción menos los que pertenecen a las que la disminuyen, dividiendo después el resultado entre los 24 ítems totales. De este cálculo deriva un resultado que oscila entre -2 y 2 puntos, permitiendo diferenciar las personas en satisfechos (>0), indiferentes o neutros ($=0$) o no satisfechos (<0). (Alessandri, Borgogni, Consiglio y Mitidieri, 2015; Salessi y Omar, 2017).

El cuestionario Font Roja, que está validado al español, cuenta con análisis factoriales para determinar los diversos componentes de la satisfacción laboral. Para el estudio de la coherencia de escalas y de los ítems utilizando el estadístico alfa de Cronbach. El Font-Roja AP aparece conformado por 9 factores, con una varianza explicada del 61,81%. La consistencia interna del cuestionario es de alfa = 0,773. (Aldana, 2014).

35. Hipótesis

Ho. La prevalencia de satisfacción laboral con síndrome de burnout en los trabajadores administrativos es igual o menor al 20% y la prevalencia de satisfacción laboral sin síndrome de burnout es igual o menor 40 %

Ha. La prevalencia de satisfacción laboral con síndrome de burnout en los trabajadores administrativos es mayor 20% y la prevalencia de satisfacción laboral sin síndrome de burnout es mayor 40%

Ho. La prevalencia de satisfacción laboral con síndrome de burnout en el personal médico es igual o menor al 23% y la prevalencia de satisfacción laboral sin síndrome de burnout es igual o menor 56%

Ha. La prevalencia de satisfacción laboral con síndrome de burnout en el personal médico es mayor 23% y la prevalencia de satisfacción laboral sin síndrome de burnout es mayor 56%

Ho. La prevalencia de satisfacción laboral con síndrome de burnout en las enfermeras es igual o menor al 13% y la prevalencia de satisfacción laboral sin síndrome de burnout es igual o menor 42%.

Ha. La prevalencia de satisfacción laboral con síndrome de burnout en enfermeras es mayor 13% y la prevalencia de satisfacción laboral sin síndrome de burnout es mayor 42%

V. OBJETIVOS

V.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación entre satisfacción laboral y síndrome de burnout en los trabajadores de la unidad médica familiar 16 de Querétaro

V.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar la asociación de satisfacción laboral y el síndrome de burnout en los trabajadores administrativos de una unidad médica familiar

Determinar la asociación de satisfacción laboral y el síndrome de burnout en el personal médico de una unidad médica familiar

Determinar la asociación de satisfacción laboral y el síndrome de burnout en las enfermeras de una unidad médica familiar

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

VI.1 Tipo de investigación

Se realizó un estudio observacional transversal analítico de asociación

VI.2 Población

Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro.

VI.3 Muestra y tipo de muestreo

El tamaño de muestra se determinó con la fórmula para dos proporciones para población infinita con nivel de confianza del 95% para una zona de rechazo de la hipótesis nula ($Z = 1.64$), asumiendo una P_1 de 20% ($p_1 = 0.20$) y una P_0 de 40% ($p_0 = 0.40$), y el margen de error de 5%. El tamaño de muestra calculado fue de 61.5 ($n = 62$).

La fórmula empleada fue:

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \times (P_1 Q_1 + P_0 Q_0)}{(P_1 - P_0)^2}$$

Nivel de confianza 95% ($Z_{\alpha} = 1.64$)

Poder de la prueba del 80% ($Z_{\beta} = 0.84$)

Prevalencia en el grupo UNO ($P_1 = 0.20$)

Prevalencia en el grupo DOS ($P_0 = 0.40$)

$Q_1 = (1 - P_1) = (1 - 0.20) = 0.80$

$Q_0 = (1 - P_0) = (1 - 0.40) = 0.60$

Sustituyendo los valores:

$$n = \frac{(1.64 + 0.84)^2 \times ((0.20)(0.80) + (0.40)(0.60))}{(0.20 - 0.40)^2}$$

$$(0.20-0.40)^2$$

$$n = \frac{(2.48)^2 \times (0.16 + 0.24)}{(-0.2)^2}$$

$$n = \frac{6.15 \times 0.4}{0.04}$$

$$n = \frac{2.46}{0.04}$$

$$n = 62$$

VI.3.1 Criterios de selección

Criterios de inclusión

Personal que acepte participar en el estudio y que firme el consentimiento informado.

Personal médico que se encuentre laborando en la UMF

Personal administrativo que se encuentre laborando en la UMF

Personal de enfermería que se encuentre laborando en la UMF

Asistente médico que se encuentre laborando en la UMF

Criterios de exclusión

Trabajador que curse con diagnóstico psiquiátrico, psicológico o neurológico al momento del estudio

Criterios de eliminación

Encuestas Incompletas

Trabajador que desee retirarse del estudio

VI.3.2 Variables estudiadas

Se estudiaron variables sociodemográficas como edad, sexo, escolaridad, estado civil; variables características del trabajo como antigüedad en el de trabajo, horas de trabajo, puesto, tipo de contratación. Satisfacción laboral por medio de cuestionario Front-Roja y presencia o no de síndrome de burnout.

VI.4 Técnicas e instrumentos

Para conocer las características sociodemográficas y características del trabajo se utilizó la hoja de recolección de datos.

Para determinar la presencia de síndrome de burnout se usó el cuestionario de cuestionario burnout MBI el cual está compuesto por 22 ítems valorados mediante una escala tipo Likert que va desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días). Estos ítems se distribuyen en tres factores o subescalas: AE, DP y RP.

Se consideró la presencia de sintomatología de burnout al obtener en cualquiera de estas escalas la siguiente puntuación:

AE entre 27-54 puntos,

DP entre 10-30 puntos

RP entre 0-33 puntos,

Sin sintomatología de burnout puntaje fuera de estos rangos.

Para determinar la satisfacción laboral se usó el cuestionario Front Roja. El resultado general de este cuestionario se expresa con el índice SMG, el cual resulta de calcular la diferencia entre los ítems del cuestionario que forman parte de las dimensiones que aumentan la satisfacción menos los que pertenecen a las que la disminuyen, dividiendo después el resultado entre los 24 ítems totales. De este

cálculo deriva un resultado que oscila entre -2 y 2 puntos, permitiendo diferenciar las personas en satisfechos (>0), indiferentes o neutros (=0) o no satisfechos (<0).

VI. 5 Procedimientos

Posterior a la autorización por el comité local de investigación, se solicitó permiso mediante oficio firmado por el director de tesis, a las autoridades correspondientes para realizar la investigación en la unidad especificada

Se acudió en horario matutino y vespertino a la Unidad de Medicina Familiar No. 16 de la Delegación 23 de Querétaro, con el listado nominal de los trabajadores con las categorías incluidas en este estudio se seleccionó en el listado a los trabajadores por múltiplos de 3 y se le invitó a participar en el protocolo de investigación, donde se explicó el objetivo del protocolo, la manera en la que consistía su participación, se les otorgó a firmar el consentimiento informado todo aquel trabajador que deseo participar. En los trabajadores que cumplieron con los criterios de inclusión se procedió a la aplicación de los cuestionarios, se contó con el aula de enseñanza de la UMF 16 para que los trabajadores pudieran contestar los cuestionarios de manera libre y confidencial.

Se aplicaron cuestionarios para conocer las características sociodemográficas de la población, el nivel de satisfacción laboral y el cuestionario MBI, correspondiente a cada área laboral, el MBI-HSS-MP se aplicó para el personal médico y el MBI-HSS para el personal administrativo y asistentes, el tiempo aproximado del llenado de los cuestionarios fue de aproximadamente 15 a 20 minutos, posterior a la verificación del correcto lleno se llevó acabado la recopilación de los resultados.

Los trabajadores con síndrome de burnout se canalizaron a los servicios de psicología, psiquiatría, se indicaron recomendaciones y medidas de relajación u otros tratamientos que mejoren la sintomatología.

VI.5.1 Análisis estadístico.

Los datos se capturaron en el procesador Excel y se exportaron después al paquete estadístico SPSS, versión 21, para un análisis de la estadística descriptiva e inferencial, el análisis incluyó promedios, porcentajes, intervalos de confianza al 95%, prueba de chi cuadrada y razón de momios.

VI.5.2 Consideraciones éticas

En este estudio se contempló la reglamentación ética vigente al someterse a un comité de investigación local en salud, ante el cual se presentó para su revisión, evaluación y aceptación.

Se utilizó solo para el cumplimiento de los objetivos del estudio. Dentro de la Declaración de Helsinki 2013 se respetó el principio 9 “En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación”. Así como el artículo 24 que refiere “deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal y para reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre su integridad física, mental y social.”

Por las características del estudio se consideró que no implica riesgo para los trabajadores. Se explicó los beneficios que puede otorgar el conocer si se

padece algún trastorno del estado de ánimo y poder incidir en ello y que esto aporte mejora a la salud física, mental y social.

Se requirió firmar carta de consentimiento informado previa explicación del objetivo del estudio, los procedimientos a seguir en caso de su participación y posibles beneficios así como molestias. Durante todo el proceso los datos fueron confidenciales, únicamente manejando la información del trabajador mediante un número de folio para procesar los datos, al cual solo tuvo acceso el investigador.

VII. Resultados

El total del tamaño de muestra correspondió a 124 trabajadores, de los cuales 62 correspondieron al grupo con síndrome de burnout y 62 sin síndrome de burnout.

De las características de la población se encontró que en la edad para el grupo de trabajadores con síndrome de burnout fue de 37.60 ± 8.63 y del grupo sin síndrome de burnout fue de 37.56 ± 8.93 ($p= 0.865$), estadísticamente no es significativo. (Tabla VII.1)

De las características de la población se utilizó la prueba de chi cuadrada se encontró que el sexo que predominó en ambos grupos fue el femenino, siendo en el grupo de con burnout fue de 87.10% y del grupo sin síndrome de burnout fue del 80.65% ($p= 0.329$), estadísticamente no es significativo, el resto de las características se muestran en la Tabla VII.2.

De las características del trabajo, se utilizó la prueba de si cuadrada se encontró que en el grupo de síndrome de burnout predominó el área médica con un 45.16 %, en el grupo sin síndrome de burnout el área que predominó fue el administrativo con el 35.48% ($p=0.272$), sin embargo estadísticamente no es significativo. (Tabla VIII.3)

Con respecto a la antigüedad en el trabajo, se utilizó la prueba de chi cuadrada se encontró que en el grupo de síndrome de burnout predominó más de 10 años de trabajo pero menos de 15 años con un 32.26% en el grupo sin síndrome de burnout predominó más de 1 año de trabajo pero menos de 5 años con un 29.03% ($p=0.062$), estadísticamente no significativo, el resto de las características del trabajo se muestran en la Tabla VIII.3.

Se identificó asociación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral ($p= 0.010$), en el grupo con síndrome de burnout el 67.74% se encuentra satisfecho laboralmente y el 32.26% no está satisfecho laboralmente, en el grupo sin síndrome de burnout el 87.10% se encuentra satisfecho laboral y el 12.90% no está satisfecho laboralmente. Se encontró que es un factor protector el tener satisfacción laboral para el síndrome de burnout OR 0.311 (IC 0.125 – 0.776). (Tabla VII.4)

Tabla VII.1 Características poblacionales

Edad	Con síndrome de burnout	Sin síndrome de burnout	IC 95%	p*
	Media±DS	Media±DS		
	37.69±8.6	37.42±9.2	-2.914-3.46	0.865

p*:prueba t de Student, con un nivel de confianza del 95%.

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.2 Relación de las características sociodemográficas con la presencia del síndrome de burnout

n=62 para cada grupo

Característica	Paciente con síndrome de burnout	Paciente sin síndrome de burnout	p*
	Porcentaje	Porcentaje	
Sexo			
Femenino	12.90	19.35	0.329
Masculino	87.10	80.65	
Estado civil			
Soltero	4.84	41.94	0.170
Casado	33.87	38.71	
Unión libre	9.68	6.45	
Divorciado	3.23	12.90	
Escolaridad			
Secundaria	3.23	6.45	0.574
Preparatoria	19.35	22.58	
Licenciatura	58.06	6.45	
Posgrado	6.45	3.23	
Maestría	12.90	9.68	
Doctorado	4.84	3.23	

*Prueba X², con un nivel de confianza del 95%.

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.3 Relación entre la presencia del síndrome de burnout y las características laborales.

N=62 para cada grupo

Característica	Con síndrome de burnout	Sin síndrome de burnout	p*
	Porcentaje	Porcentaje	
Puesto de trabajo			
Médico	45.16	35.48	0.272
Enfermería	32.26	29.03	
Administrativo	22.58	35.48	
Tipo de contratación			
Base	58.06	64.52	0.072
Confianza A	-	3.23	
Confianza B	-	6.45	
Sustitutos	9.68	6.45	
Médicos residentes	32.26	19.35	
Horas de trabajo			
6-8 horas	58.06	67.74	0.267
9-11 horas	6.45	9.677	
Más de 12 horas	35.48	22.58	
Antigüedad en el trabajo			
0-5 meses	3.23	3.23	0.062
6-12 meses	19.35	16.13	
Más de 1 año	25.81	29.03	
Más de 5 años	6.45	9.68	
Más de 10 años	32.26	12.90	
Más de 15 años	9.68	9.68	
Más de 20 años	3.23	12.90	
Más de 25 años	0	6.45	

p*: Prueba X², con un nivel de confianza del 95%. Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.4 Comparación de la asociación entre síndrome de burnout y satisfacción laboral

n=62 para cada grupo

Satisfacción laboral	Con síndrome de burnout	Sin síndrome de burnout	IC 95%	OR	p*
	Porcentaje	Porcentaje			
Satisfecho	67.74	87.1	0.125,0.776	0.311	0.010
No satisfecho	32.3	12.9			

*p: Prueba de X² y OR con un nivel de confianza del 95%.

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.5 Relación entre la presencia del síndrome de burnout según área afectada y categoría de trabajo

n=62

Categoría/área	Realización personal	Cansancio emocional	Despersonalización
	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Médico	71.42	35.71	21.42
Enfermería	90	-	30
Administrativo	100	42.85	28.57

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.6 Relación de la presencia de satisfacción laboral y la categoría de trabajo

n=62 para cada grupo

Categoría	Con satisfacción laboral	Sin satisfacción laboral	p*
	Porcentaje	Porcentaje	
Médico	39.6	42.9	0.446
Enfermería	33.3	21.4	
Administrativo	27.1	35.7	

p*: Prueba X^2 , con un nivel de confianza del 95%. Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.7 Análisis del inventario burnout de Maslach en médicos con síndrome de burnout

n=28

Ítem	Frecuencias						
	Nunca / ninguna vez	Casi nunca / pocas veces al año	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / pocas veces al mes	Bastantemente / una vez por semana	Casi siempre / pocas veces por semana	Siempre / todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	2	7	2	0	9	4	4
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	0	3	6	2	4	8	5
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	0	9	5	4	2	5	3
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	0	0	3	2	0	16	7

5. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	19	7	2	0	0	0	0
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	4	10	6	3	2	3	0
7. Siento que trato con mi eficacia los problemas de mis pacientes	0	8	1	7	2	6	4
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	0	9	6	12	0	1	0
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	0	2	5	6	5	6	4
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	13	9	2	0	2	2	0

11. Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente	15	2	4	2	3	2	0
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	7	3	3	7	8	0
13. Me siento frustrado en mi trabajo	9	9	7	2	1	0	0
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	1	7	7	0	7	4	2
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	17	6	4	1	0	0	0
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés	3	9	6	2	5	3	0
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima	1	2	0	7	7	9	2

agradable con mis pacientes								
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	1	4	0	7	8	6	2	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	1	2	2	0	5	13	5	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	9	11	4	2	0	2	0	
21. Siento que en mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada	1	2	2	8	5	10	0	
22. Siento que mis pacientes me culpan de alguno de sus problemas	18	8	0	2	0	0	0	

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.8 Análisis del inventario burnout de Maslach en médicos sin síndrome de burnout

n=22

Ítem	Frecuencias						
	Nunca / ninguna vez	Casi nunca / pocas veces al año	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / pocas veces al mes	Bastantemente / una vez por semana	Casi siempre / pocas veces por semana	Siempre / todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	6	4	8	2	0	2	0
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	1	6	11	4	0	0	0
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	0	10	2	8	0	0	2
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	0	0	2	1	0	7	12

5. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	20	0	0	0	0	2	0
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	9	11	0	2	0	0	0
7. Siento que trato con mi eficacia los problemas de mis pacientes	0	0	0	2	2	4	14
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	11	7	2	2	0	0	0
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	2	0	0	2	2	9	7
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	18	4	0	0	0	0	0

11. Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente	11	15	7	0	0	0	0
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	0	0	0	4	14	4
13. Me siento frustrado en mi trabajo	14	4	4	0	0	0	0
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	5	7	6	2	0	2	0
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	15	17	2	0	0	2	1
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés	9	7	6	0	0	0	0
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima	0	0	2	0	2	10	8

agradable con mis pacientes								
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	0	0	2	0	5	8	8	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	0	0	2	0	0	4	16	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	11	7	4	0	0	0	0	
21. Siento que en mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada	0	0	2	2	2	5	11	
22. Siento que mis pacientes me culpan de alguno de sus problemas	17	5	0	0	0	0	0	

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII. 9 Análisis del inventario burnout de Maslach en enfermería con síndrome de burnout

n=20

Ítem	Frecuencias						
	Nunca / ninguna vez	Casi nunca / pocas veces al año	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / pocas veces al mes	Bastantemente / una vez por semana	Casi siempre / pocas veces por semana	Siempre / todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	2	4	6	6	0	2	0
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	0	4	6	6	2	0	2
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	2	4	8	4	0	2	0
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	0	2	0	2	4	8	4

5. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	14	2	2	0	0	2	0
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	8	2	6	2	2	0	0
7. Siento que trato con mi eficacia los problemas de mis pacientes	4	2	2	4	4	2	2
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	4	6	6	0	0	2	2
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	0	0	6	2	2	10	0
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	8	4	4	0	2	0	2

11. Me preocupa que este trabajo me este endureciendo emocionalmente	6	4	2	2	2	0	4
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	4	4	4	2	2	4	0
13. Me siento frustrado en mi trabajo	6	4	6	0	2	2	0
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	10	2	4	4	0	0	0
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	14	2	4	0	0	0	0
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés	6	4	10	0	0	0	0
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima	6	0	6	2	0	6	0

agradable con mis pacientes								
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	6	2	4	6	2	0	0	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	6	0	0	4	4	6	0	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	8	6	2	4	0	0	0	
21. Siento que en mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada	4	2	4	8	0	0	2	
22. Siento que mis pacientes me culpan de alguno de sus problemas	8	8	2	2	0	0	0	

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.10 Análisis del inventario burnout de Maslach en enfermería sin síndrome de burnout

n=18

Ítem	Frecuencias						
	Nunca / ninguna vez	Casi nunca / pocas veces al año	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / pocas veces al mes	Bastantemente / una vez por semana	Casi siempre / pocas veces por semana	Siempre / todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4	8	6	0	0	0	0
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	2	4	4	4	2	2	0
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar	2	8	4	2	0	0	2
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	0	2	2	0	2	6	6

5. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	16	2	0	0	0	0	0
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	8	6	4	0	0	0	0
7. Siento que trato con mi eficacia los problemas de mis pacientes	0	0	2	0	0	4	12
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	4	10	4	0	0	0	0
9. Siento que estoy influyendo positivamente a través de mi trabajo, en la vida de otras personas	0	2	2	0	2	2	10
10. Siento que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	10	2	2	2	0	2	0

11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	8	6	2	0	0	0	2
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	0	2	0	0	6	10
13. Me siento frustrado en mi trabajo	8	6	2	2	0	0	0
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	6	6	4	0	2	0	0
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	10	4	0	0	2	0	2
16. Siento que trabajar directamente con personas me produce estrés	8	6	2	2	0	0	0
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima	0	0	0	0	0	8	10

agradable con mis pacientes								
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes	0	0	0	0	0	8	10	
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas con mi profesión	0	0	0	0	0	10	8	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	6	6	4	0	2	0	0	
21. Siento que en mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada	0	0	0	2	2	6	8	
22. Siento que mis pacientes me culpan de alguno de sus problemas	14	4	0	0	0	0	0	

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.11 Análisis del inventario burnout de Maslach en administrativos con síndrome de burnout

n=14

Ítem	Frecuencias						
	Nunca / ninguna vez	Casi nunca / pocas veces al año	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / pocas veces al mes	Bastantemente / una vez por semana	Casi siempre / pocas veces por semana	Siempre / todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	2	2	0	0	3	6	1
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	0	2	0	2	4	6	0
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	2	0	3	6	2	1	0
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las	0	2	0	2	0	5	5

personas que tengo que atender								
5. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	8	2	2	2	0	0	0	
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi	4	3	2	0	0	3	2	
7. Trato como mucha efectividad los problemas de las personas	0	2	1	3	0	0	8	
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	6	6	0	1	0	1	0	
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo	0	2	5	1	0	2	4	
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación	4	6	0	2	0	2	0	

11. Me preocupa el hecho que esté trabajo me esté endureciendo emocionalmente	4	6	1	0	1	0	2
12. Me siento energético	0	4	3	1	2	0	4
13. Me siento frustrado en mi trabajo	8	0	1	2	3	0	0
14. Siento que estoy trabajando demasiado	5	4	3	0	0	2	0
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio	5	2	4	1	0	2	0
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	5	2	2	4	0	1	0
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo	5	0	2	0	2	3	2
18. Me siento estimulado	5	2	0	0	5	0	2

después de trabajar en contacto con personas								
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	5	0	4	0	1	4	0	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	5	7	2	0	0	0	0	
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucho calma	5	4	2	0	1	2	0	
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas	8	2	2	2	0	0	0	

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.12 Análisis del inventario burnout de Maslach en administrativos sin síndrome de burnout

n=22

Ítem	Frecuencias						
	Nunca / ninguna vez	Casi nunca / pocas veces al año	Algunas veces / una vez al mes o menos	Regularmente / pocas veces al mes	Bastantemente / una vez por semana	Casi siempre / pocas veces por semana	Siempre / todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	6	8	2	4	0	2	0
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	3	8	5	4	0	2	0
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo	8	6	0	2	6	0	0
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las	2	0	0	3	0	3	14

personas que tengo que atender								
5. Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	20	2	0	0	0	0	0	0
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi	11	3	4	2	2	0	0	
7. Trato como mucha efectividad los problemas de las personas	0	0	0	0	2	6	14	
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	11	3	2	4	2	0	0	
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo	0	2	0	0	2	7	11	
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación	20	2	0	0	0	0	0	

11. Me preocupa el hecho que esté trabajo me esté endureciendo emocionalmente	17	3	0	0	0	2	0
12. Me siento energético	0	0	2	6	2	6	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo	16	4	0	0	2	0	0
14. Siento que estoy trabajando demasiado	11	7	2	0	2	0	0
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que doy servicio	21	0	0	0	0	0	1
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	11	5	6	0	0	0	0
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo	0	0	0	0	2	4	16
18. Me siento estimulado	2	0	2	0	2	8	8

después de trabajar en contacto con personas								
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	2	0	0	0	0	6	14	
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	15	1	2	2	2	0	0	
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucho calma	0	0	2	4	0	7	9	
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas	19	1	0	2	0	0	0	

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.13 Análisis del cuestionario Font-Roja en médicos con satisfacción laboral

n=38

Ítem	Frecuencias				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca	12	14	10	2	0
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo	22	8	4	2	2
3. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me suelo encontrar muy cansado	10	6	8	12	2
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del trabajo pensando en cuestiones relacionadas en mi trabajo	8	6	8	10	6
5. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	6	6	12	8	6
6. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital o clínica perturba mi estado de ánimo, a mi salud o a mis horas de sueño	2	6	6	14	10

7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	0	0	4	18	16
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia	8	16	4	8	2
9. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas	18	12	2	2	4
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	20	12	0	4	2
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	24	8	2	2	2
12. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante	4	2	6	10	16
13. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial	0	0	6	12	20
14. Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales	0	0	6	22	10
15. El sueldo que percibido es muy adecuado	10	14	2	10	2
16. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación	4	2	10	14	8
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	0	2	6	20	10

18. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	12	8	8	10	0
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo por parte de mis jefes/as	2	2	6	22	6
20. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	12	12	6	4	2
21. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar	10	12	12	4	0
22. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	16	10	6	4	2
23. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como será deseable	4	10	4	16	4
24. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión	14	10	6	8	0

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.14 Análisis del cuestionario Font-Roja en médicos sin satisfacción laboral

n=12

Ítem	Frecuencias				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca	0	5	3	4	0
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo	8	2	2	0	0
3. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me suelo encontrar muy cansado	0	1	0	9	2
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del trabajo pensando en cuestiones relacionadas en mi trabajo	0	2	0	8	2
5. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	0	6	0	6	0
6. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital o clínica perturba mi estado de ánimo, a mi salud o a mis horas de sueño	0	4	2	6	0

7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	2	0	2	1	7
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia	2	0	4	6	0
9. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas	2	6	2	2	0
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	2	4	5	0	1
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	5	2	4	0	1
12. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante	0	2	7	3	0
13. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial	0	4	3	2	3
14. Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales	0	0	1	11	0
15. El sueldo que percibido es muy adecuado	4	3	5	0	0
16. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación	2	4	5	1	0
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	0	5	3	2	2

18. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	0	5	5	2	0
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo por parte de mis jefes/as	0	3	5	0	4
20. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	0	7	2	3	0
21. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar	3	5	4	0	0
22. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	2	5	5	0	0
23. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como será deseable	2	0	2	8	0
24. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión	2	1	2	4	3

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.15 Análisis del cuestionario Font-Roja en enfermería con satisfacción laboral.

n=32

Ítem	Frecuencias				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca	11	8	3	8	2
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo	17	13	2	0	0
3. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me suelo encontrar muy cansado	4	9	12	7	0
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del trabajo pensando en cuestiones relacionadas en mi trabajo	6	13	6	6	1
5. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear "a tope" toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	11	8	4	7	2
6. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital o clínica perturba mi	2	15	8	5	2

estado de ánimo, a mi salud o a mis horas de sueño					
7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	0	4	0	16	12
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia	8	10	4	6	4
9. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas	6	12	8	2	4
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	14	16	0	2	0
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	18	10	4	0	0
12. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante	4	4	8	10	6
13. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial	0	4	2	13	13
14. Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales	4	2	4	18	4
15. El sueldo que percibido es muy adecuado	10	7	8	6	1
16. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación	4	2	4	11	11
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	6	2	4	11	9

18. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	10	15	4	0	3
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo por parte de mis jefes/as	1	6	8	6	11
20. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	10	15	4	3	0
21. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar	9	17	4	0	2
22. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	12	12	6	0	2
23. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como será deseable	8	9	6	4	5
24. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión	16	8	4	2	2

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.16 Análisis del cuestionario Font-Roja en enfermería sin satisfacción laboral

n=6

Ítem	Frecuencias				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca	0	2	4	0	0
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo	6	0	0	0	0
3. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me suelo encontrar muy cansado	0	4	0	2	0
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del trabajo pensando en cuestiones relacionadas en mi trabajo	0	0	4	0	2
5. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	0	2	0	4	0
6. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital o clínica perturba mi	0	0	4	2	0

estado de ánimo, a mi salud o a mis horas de sueño					
7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	0	2	0	4	0
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia	0	0	6	0	0
9. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas	0	0	4	2	0
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	4	2	0	0	0
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	4	2	0	0	0
12. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante	0	2	4	0	0
13. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial	0	0	4	2	0
14. Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales	0	2	4	0	0
15. El sueldo que percibido es muy adecuado	0	2	4	0	0
16. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación	2	0	4	0	0
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	0	2	4	0	0

18. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	0	6	0	0	0
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo por parte de mis jefes/as	0	0	6	0	0
20. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	0	0	6	0	0
21. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar	0	4	2	0	0
22. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	0	2	0	4	0
23. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como será deseable	0	0	0	2	4
24. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión	0	0	6	0	0

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.17 Análisis del cuestionario Font-Roja en administradores con satisfacción laboral

n=26

Ítem	Frecuencias				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca	3	12	3	4	4
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo	21	5	0	0	0
3. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me suelo encontrar muy cansado	8	6	6	4	2
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del trabajo pensando en cuestiones relacionadas en mi trabajo	6	11	2	4	3
5. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear “a tope” toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	6	12	0	7	1
6. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital o clínica perturba mi	14	6	2	3	1

estado de ánimo, a mi salud o a mis horas de sueño					
7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	2	2	0	8	14
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia	7	12	4	3	0
9. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas	10	12	0	4	0
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	14	12	0	0	0
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	16	7	0	2	1
12. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante	2	7	4	6	7
13. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial	0	0	5	5	16
14. Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales	0	0	2	13	11
15. El sueldo que percibido es muy adecuado	2	8	2	12	2
16. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación	2	4	2	11	7
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	2	7	0	10	7

18. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	6	12	2	6	0
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo por parte de mis jefes/as	0	2	8	10	6
20. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	6	10	7	3	0
21. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar	15	5	0	6	0
22. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	13	11	2	0	0
23. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como será deseable	10	6	2	6	2
24. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión	12	8	2	2	2

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

Tabla VII.18 Análisis del cuestionario Font-Roja en administradores sin satisfacción laboral

n=10

Ítem	Frecuencias				
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Mi actual trabajo es el mismo todos los días, no varía nunca	0	1	2	1	6
2. Creo que tengo poca responsabilidad en mi trabajo	3	4	1	2	0
3. Al final de la jornada de un día de trabajo corriente y normal, me suelo encontrar muy cansado	0	0	6	3	1
4. Con bastante frecuencia me he sorprendido fuera del trabajo pensando en cuestiones relacionadas en mi trabajo	0	1	4	2	3
5. Muy pocas veces me he visto obligado a emplear "a tope" toda mi energía y capacidad para realizar mi trabajo	0	5	0	5	0
6. Muy pocas veces mi trabajo en el hospital o clínica perturba mi	0	6	3	1	0

estado de ánimo, a mi salud o a mis horas de sueño					
7. En mi trabajo me encuentro muy satisfecho	1	2	4	2	1
8. Para organizar el trabajo que realizo, según mi puesto concreto o categoría profesional, tengo poca independencia	1	4	2	3	0
9. Tengo pocas oportunidades para aprender a hacer cosas nuevas	4	2	1	1	2
10. Tengo muy poco interés por las cosas que realizo en mi trabajo	2	3	5	0	0
11. Tengo la sensación de que lo que estoy haciendo no vale la pena	2	5	3	0	0
12. Generalmente el reconocimiento que obtengo por mi trabajo es muy reconfortante	2	3	3	2	0
13. La relación con mi jefe/a, jefes/as es muy cordial	0	6	4	0	0
14. Las relaciones con mis compañeros/as son muy cordiales	0	2	4	2	2
15. El sueldo que percibido es muy adecuado	1	9	0	0	0
16. Estoy convencido que el puesto de trabajo que ocupo es el que me corresponde por capacidad y preparación	3	3	2	2	0
17. Tengo muchas posibilidades de promoción profesional	0	3	2	2	3

18. Con frecuencia tengo la sensación de que me falta tiempo para realizar mi trabajo	0	4	1	3	2
19. Estoy seguro de conocer lo que se espera de mi en el trabajo por parte de mis jefes/as	0	3	4	2	1
20. Creo que mi trabajo es excesivo, no doy abasto con las cosas que hay que hacer	0	3	5	2	0
21. Los problemas personales de mis compañeros/as de trabajo habitualmente me suelen afectar	0	6	4	0	0
22. Con frecuencia tengo la sensación de no estar capacitado para realizar mi trabajo	2	8	0	0	0
23. Con frecuencia siento no tener recursos suficientes para hacer mi trabajo tan bien como será deseable	0	2	4	4	0
24. Con frecuencia la competitividad o el estar a la altura de los demás en mi puesto de trabajo, me causa estrés o tensión	0	2	5	1	2

Fuente: Trabajadores activos de la unidad médica familiar 16, del IMSS, delegación Querétaro, febrero-julio 2021.

VIII. Discusión

Es evidente que el agotamiento profesional es una afección destacada entre los trabajadores aunado a los cambios tecnológicos y los cambios en las necesidades del día al día. El síndrome de burnout se ve con mayor frecuencia entre los trabajadores, sin embargo hay mitos sobre las causas relacionadas a la aparición de este.

En la literatura al hablar del síndrome de burnout se asocia en su totalidad con la satisfacción laboral, sin embargo al analizar las variables de manera independiente se observa que la satisfacción laboral no es la causa principal para la aparición del síndrome de burnout, esto deja a un lado lo descrito por la literatura.

La presente investigación encontró una discordancia en el trabajador con síndrome de burnout asociado a la satisfacción laboral ya que se encontró que la mayoría de los trabajadores se encontraban satisfechos laboralmente.

Con respecto al puesto de trabajo, en la literatura nos menciona que el personal médico es el más susceptible para la aparición del síndrome de burnout con una prevalencia que oscila entre el 23 al 56%, en esta investigación se encontró una prevalencia del síndrome de burnout en el personal médico en el 28%, coincidiendo con lo reportado en la literatura.

Ayudando la conclusión de esta investigación, observamos al personal médico el más afectado por el síndrome de burnout, quizá por las responsabilidades que conlleva la profesión, sin embargo tienen una buena satisfacción laboral.

IX. Conclusiones

Se observa que la satisfacción laboral se encuentra asociada como factor protector en la aparición del síndrome de burnout.

Se identificó que no hay diferencia significativa con respecto al puesto del trabajador con presencia del síndrome de burnout y satisfacción laboral.

El personal médico es el trabajador más afectado por el síndrome de burnout sin embargo presenta satisfacción laboral,

El trabajador con un puesto administrativo es el menos susceptible para la presencia de síndrome de burnout sin embargo es el más insatisfecho laboralmente.

IX. Propuestas

La relevancia e impacto del presente estudio radica en la consideración de otros aspectos no solo de la satisfacción laboral en la presencia del síndrome de burnout en los trabajadores.

Hacer énfasis en todo trabajador en la importancia del síndrome de burnout y de una atención oportuna para evitar complicaciones clínicas no deseables.

Se propone el indagar en las causas asociadas en la aparición del síndrome de burnout y no solo enfocarse en que lo el área laboral.

Se sugiere que se parte de la consulta determinar la presencia del síndrome de burnout y si se encuentra enfocar el tratamiento hacia el área que se encuentra afectada.

X. Bibliografía

- Aldana, G. (2014). "SATISFACCIÓN LABORAL Y FUNCIONALIDAD FAMILIAR EN MUJERES ADSCRITAS AL TURNO MATUTINO DE LA UMF 75" (Para obtener el diploma de posgrado de la especialidad de medicina familiar). Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, estado de México. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14552/412007.pdf?sequence=1>
- Alessandri, G., Borgogni, L., Consiglio, C., y Mitidieri, G. (2015). Psychometric properties of the Italian version of the Psychological Capital Questionnaire. *International Journal of Selection and Assessment*, 23(2), 149-159. doi.org/10.1111/ijsa.12103
- Aranda, C., Pando, M. y Salazar, J. (2015). Síndrome de burnout en trabajadores de diversas actividades económicas en México. *Revista Iberoamericana de Psicología: ciencia y tecnología*, 8(2), 23-28. Recuperado de <https://reviberopsicologia.iber.edu.co/article/view/rip.8202>
- Aranda, C. (2011). El síndrome de burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista de Investigación en Psicología*, 14(2), 271-276. doi.org/10.15381/rinvp.v14i2.2099
- Aranda-Beltrán, C., Pando-Moreno, M., Torres-López, T., Salazar-Estrada, J. y Franco-Chávez S. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en médicos de familia. México. *An Fac Med Lima*, 66(3), 225-231. Recuperado de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200006&lng=en.

- Brito, J., Nava, E. y Juárez A. (2015). Un modelo estructural de las relaciones entre apoyo social, estrés percibido y burnout en enfermeras mexicanas. *Psicología y Salud*, 25(2), 157-167. doi.org/10.25009/pys.v25i2.1816
- Carrillo, C., Martínez, M., Gómez, C. y Meseguer, M. (2015). Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *Anales de psicología*, 31(2), 645-650. doi.org/10.6018/analesps.31.2.169791
- Castañeda, E. y García, J. (2016). Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo. *Rev. Colomb. Psiquiat*, 39(1), 67-84. doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60237-7
- Dominguez, S., Calderón, G. y Arroyo F. (2016). Cuestionario de Satisfacción S21/26: Análisis psicométrico preliminar en trabajadores administrativos. *Rev. Investig*, 7, 51-67. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/312277357_Cuestionario_de_Satisfacion_S2126_analisis_psicometrico_preliminar_en_trabajadores_administrativos
- Fraga L. (2018). *Identificación del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud (médico y enfermeras) en una institución pública, ubicada en el sector centro norte de la ciudad de Ibarra, durante el año 2017-2018* (Tesis previa a la obtención de título de Licenciatura en psicología). La Universidad Católica de

Loja, Ecuador. Recuperado de
<http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22173>.

Gutiérrez, G., Celis, M., Moreno, S., Farias, F. y Suárez J. (2016). Síndrome de burnout. *Arch Neurocién (Mex)*, 11(4), 305-309. Recuperado de
<https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

Hernández, J. y Morales, J. (2017). Evaluación de la motivación y satisfacción laboral en un organismo autónomo de la administración pública del estado de Sinaloa. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 12(2), 107-147. Recuperado de [http://www.spentamexico.org/v12-n2/A7.12\(2\)107-147.pdf](http://www.spentamexico.org/v12-n2/A7.12(2)107-147.pdf)

Juarez-Garcia, A., Idrovo, A., Camacho-Avila, A. y Placencia-Reyes, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Metal*, 37, 159-176. Recuperado de
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231307010>

Maticorena-Quevedo, J., Beas, R., Anduaga-Beramendi, A. y Mayta-Tristán, P. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 33(2), 241-7. doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170.

Muñoz, S., Ordoñez-Villota, J., Solarte-Moncayo, M., Valverde-Ceron, Y., Villareal-Castro, S. y Zemanate-Perez, M. (2018). Síndrome de burnout en enfermeros del Hospital San José.Popayán. *Rev Méd Risaralda*, 24(1), 34-37. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100006&lng=en.

- Navarro-Gonzalez, D., Ayechu-Díaz, A y Huarte-Labiano, I. (2015). Prevalencia del síndrome de burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria. *Semergen*, 41(4), 191-198. doi.org/10.1016/j.semERG.2014.03.008
- Navinés, R., Martín-Santos, R., Olivé, V. y Valdés, M. (2016). Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Med Clin (Barc)*, 146(8), 359–366. doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023.
- Olivares, V., Mena, L., Jélvez, C. y Macía, F. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout inventory human service (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Univ. Psychol*, 13(1), 145-60. doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vfmb
- Orgambídez, A., Pérez, P. y Borrego, Y. (2015). Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del engagement en el trabajo. *Journal of work and Organizational Psychology*, 31, 69-77. doi.org/10.1016/j.rpto.2015.04.001
- Portero, S. y Vaquero M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 23(3), 543-552. doi.org/10.1590/0104-1169.0284.2586
- Ramírez, M. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 241-251. doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1053
- Ramírez, M. (2016). Síndrome de Burnout entre hombres y mujeres medido por el clima y la satisfacción laboral. *Polis*, 30, 1-15. doi.org/10.4067/S0718-65682011000300020

- Rodríguez, A., Gómez, P. y de Dios R. (2017). Estudio de la satisfacción laboral en los equipos de atención primaria en un área sanitaria de Asturias. *Enfermería global*, 16(3), 369-383. doi.org/10.6018/eglobal.16.3.256641
- Roth, E. y Pinto, B. (2015). Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz. *Ajayu*, 3(2), 66-102. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545466004>
- Saborío, L. e Hidalgo L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1):1409-1415. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Salessi, S. y Omar, A. (2017). Capital psicológico y regulación emocional en el trabajo: el rol mediador de la satisfacción laboral. *Estudios de Psicología*, 22(1), 89-98. doi.org/10.22491/1678-4669.20170010

XI. Anexos

XI.1 Hoja de Recolección de datos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 16 "Dr. ARTURO GUERRERO ORTIZ"
 Nombre _____ Folio _____



Características sociodemográficas

Edad _____ años	Sexo (1) Masculino (2) Femenino	Escolaridad (1) Primaria (6) Posgrado (2) Secundaria (7) Doctorado (3) Preparatoria o bachillerato (4) Licenciatura (5) Maestría	
Estado civil (1) Soltero (a) (2) Casado (a) (3) Viudo (a) (4) Unión libre (5) Divorciado		Horas de trabajo (1) 0-5 horas (2) 6- 8 horas (3) 9-11 horas (4) Más de 12 horas	Puesto de trabajo/Categoría IMSS (1) Administrativo (2) Médico (3) Enfermera
Tipo de contratación (1) Base (2) Confianza A (3) Confianza B (4) Trabajadores contratados bajo el Estatuto de Confianza A del IMSS (5) Servidores públicos con puestos de mando y homólogos (6) Sustitutos (7) Médicos Residentes (8) Temporales			¿Padece de alguna enfermedad psicológica, psiquiátrica o neurológica en este momento? (1) Si (2) No
Antigüedad en el trabajo (1) 0-5 meses (4) más de 5 años (7) más de 20 años (2) 6-12 meses (5) más de 10 años (8) más de 25 años (3) Más de 1 año (6) más de 15 años (9) más de 30 años			

<p>Resultado de la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory (síndrome de burnout)</p> <p>Puntaje: _____</p> <p>Análisis:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Resultado de la aplicación del cuestionario Font-Roja (satisfacción laboral)</p> <p>Puntaje: _____</p> <p>Análisis:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--

XI.2 Instrumentos

Folio

INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS) PARA EL PERSONAL DE SALUD

EDAD: _____ SEXO/GÉNERO: _____ ÁREA DE TRABAJO: _____

TIEMPO DE TRABAJO: _____

INSTRUCCIONES: LEA CUIDADOSAMENTE CADA ENUNCIADO Y MARQUE LOS CASILLEROS CORRESPONDIENTES A LA FRECUENCIA DE SUS SENTIMIENTOS ACERCA DEL TRABAJO DONDE LABORA.

- 0 = Nunca / Ninguna vez
 1 = Casi nunca / Pocas veces al año
 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
 6 = Siempre / Todos los días

	NUNCA / NINGUNA VEZ	CASI NUNCA / POCAS VECES AL AÑO	ALGUNAS VECES / UNA VEZ AL MES O MENOS	REGULARMENTE / POCAS VECES AL MES	BASTANTES VECES / UNA VEZ POR SEMANA	CASI SIEMPRE / POCAS VECES POR SEMANA	SIEMPRE / TODOS LOS DÍAS
1. ME SIENTO EMOCIONALMENTE AGOTADO POR MI TRABAJO							
2. ME SIENTO CANSADO AL FINAL DE LA JORNADA DE TRABAJO							
3. ME SIENTO FATIGADO CUANDO ME LEVANTO POR LA MAÑANA Y TENGO QUE IR A TRABAJAR							
4. COMPRENDO FÁCILMENTE COMO SE SIENTEN LOS PACIENTES							
5. CREO QUE TRATO ALGUNOS PACIENTES COMO SI FUERAN OBJETOS IMPERSONALES							
6. SIENTO QUE TRABAJAR TODO EL DÍA CON LA GENTE ME CANSA							
7. SIENTO QUE TRATO CON MI EFICACIA LOS PROBLEMAS DE MIS PACIENTES							
8. SIENTO QUE ME TRABAJO ME ESTA DESGASTANDO							
9. SIENTO QUE ESTOY INFLUYENDO POSITIVAMENTE A TRAVÉS DE MI TRABAJO, EN LA VIDA DE OTRAS PERSONAS							

- 0 = Nunca / Ninguna vez
 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
 6 = Siempre / Todos los días

	NUNCA / NINGUNA VEZ	CASI NUNCA / POCAS VECES AL AÑO	ALGUNAS VECES / UNA VEZ AL MES O MENOS	REGULARMENTE / POCAS VECES AL MES	BASTANTES VECES / UNA VEZ POR SEMANA	CASI SIEMPRE / POCAS VECES POR SEMANA	SIEMPRE / TODOS LOS DÍAS
10. SIENTO QUE ME HE VUELTO MAS INSENSIBLE CON LA GENTE DESDE QUE EJERZO ESTA PROFESIÓN							
11. ME PREOCUPA QUE ESTE TRABAJO ME ESTE ENDURECIENDO EMOCIONALMENTE							
12. ME SIENTO CON MUCHA ENERGÍA EN MI TRABAJO							
13. ME SIENTO FRUSTRADO EN MI TRABAJO							
14. SIENTO QUE ESTOY DEMASIADO TIEMPO EN MI TRABAJO							
15. SIENTO QUE REALMENTE NO ME IMPORTA LO QUE LES OCURRA A MIS PACIENTES							
16. SIENTO QUE TRABAJAR DIRECTAMENTE CON PERSONAS ME PRODUCE ESTRÉS							
17. SIENTO QUE PUEDO CREAR CON FACILIDAD UN CLIMA AGRADABLE CON MIS PACIENTES							
18. ME SIENTO ESTIMULADO DESPUÉS DE TRABAJAR CON MIS PACIENTES							
19. CREO QUE CONSIGO MUCHAS COSAS VALIOSAS CON MI PROFESIÓN							
20. ME SIENTO COMO SI ESTUVIERA AL LIMITE DE MIS POSIBILIDADES							
21. SIENTO QUE EN MI TRABAJO TRATO LOS PROBLEMAS EMOCIONALES DE FORMA ADECUADA							
22. SIENTO QUE MIS PACIENTES ME CULPAN DE ALGUNO DE SUS PROBLEMAS							

**INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)
PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO**

EDAD: _____ SEXO/GÉNERO: _____ ÁREA DE TRABAJO: _____ TIEMPO DE TRABAJO: _____

INSTRUCCIONES: LEA CUIDADOSAMENTE CADA ENUNCIADO Y MARQUE LOS CASILLEROS CORRESPONDIENTES A LA FRECUENCIA DE SUS SENTIMIENTOS ACERCA DEL TRABAJO DONDE LABORA.

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	NUNCA / NINGUNA VEZ	CASI NUNCA / POCAS VECES AL AÑO	ALGUNAS VECES / UNA VEZ AL MES O MENOS	REGULARMENTE / POCAS VECES AL MES	BASTANTES VECES / UNA VEZ POR SEMANA	CASI SIEMPRE / POCAS VECES POR SEMANA	SIEMPRE / TODOS LOS DÍAS
1. ME SIENTO EMOCIONALMENTE AGOTADO POR MI TRABAJO							
2. ME SIENTO CANSADO AL FINAL DE LA JORNADA DE TRABAJO							
3. ME SIENTO FATIGADO CUANDO ME LEVANTO POR LA MAÑANA Y TENGO QUE ENFRENTARME A OTRO DÍA DE TRABAJO							
4. FÁCILMENTE COMPRENDO CÓMO SE SIENTEN LAS PERSONAS QUE TENGO QUE ATENDER							
5. CREO QUE TRATO ALGUNOS PACIENTES COMO SI FUERAN OBJETOS IMPERSONALES							
6. TRABAJAR TODO EL DÍA CON PERSONAS ES REALMENTE ESTRESANTE PARA MI							
7. TRATO CON MUCHA EFECTIVIDAD LOS PROBLEMAS DE LAS PERSONAS							
8. SIENTO QUE MI TRABAJO ME ESTÁ DESGASTANDO							
9. SIENTO QUE ESTOY INFLUYENDO POSITIVAMENTE EN LA VIDA DE LOS DEMÁS CON MI TRABAJO							
10. ME HE VUELTO INSENSIBLE CON LA GENTE DESDE QUE EJERZO ESTA OCUPACIÓN							
11. ME PREOCUPA EL HECHO DE QUE ESTE TRABAJO ME ESTÉ ENDURECIENDO EMOCIONALMENTE							

- 0 = Nunca / Ninguna vez
 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
 6 = Siempre / Todos los días

	NUNCA / NINGUNA VEZ	CASI NUNCA / POCAS VECES AL AÑO	ALGUNAS VECES / UNA VEZ AL MES O MENOS	REGULARMENTE / POCAS VECES AL MES	BASTANTES VECES / UNA VEZ POR SEMANA	CASI SIEMPRE / POCAS VECES POR SEMANA	SIEMPRE / TODOS LOS DÍAS
12. ME SIENTO MUY ENERGÉTICO							
13. ME SIENTO FRUSTRADO POR MI TRABAJO							
14. SIENTO QUE ESTOY TRABAJANDO DEMASIADO							
15. NO ME PREOCUPA REALMENTE LO QUE LE OCURRE A ALGUNAS PERSONAS A LAS QUE DOY SERVICIO							
16. TRABAJAR DIRECTAMENTE CON PERSONAS ME PRODUCE ESTRÉS							
17. FÁCILMENTE PUEDO CREAR UN CLIMA AGRADABLE EN MI TRABAJO							
18. ME SIENTO ESTIMULADO DESPUÉS DE TRABAJAR EN CONTACTO CON PERSONAS							
19. HE CONSEGUIDO MUCHAS COSAS VALIOSAS EN ESTE TRABAJO							
20. ME SIENTO COMO SI ESTUVIERA AL LÍMITE DE MIS POSIBILIDADES							
21. EN MI TRABAJO, TRATO LOS PROBLEMAS EMOCIONALES CON MUCHA CALMA							
22. CREO QUE LAS PERSONAS A QUIENES ATIENDO ME CULPAN DE SUS PROBLEMAS							

CUESTIONARIO FONT-ROJA (SATISFACCIÓN LABORAL)

Instrucciones: Es importante que responda a todas las cuestiones. Conteste marcando una X la alternativa que mejor se ajuste a su situación.

Para ello, indique hasta que punto está de acuerdo o en desacuerdo con los enunciados propuestos, teniendo en cuenta en cada caso la escala correspondiente.

No existen respuestas correctas ni incorrectas, simplemente procure expresar lo que realmente piensa y siente usted con respecto a estos enunciados.

Compruebe al final que ha contestado a todas las preguntas

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI EN DESACUERDO NI DE ACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1. MI ACTUAL TRABAJO ES EL MISMO TODOS LOS DÍAS, NO VARÍA NUNCA					
2. CREO QUE TENGO POCA RESPONSABILIDAD EN MI TRABAJO					
3. AL FINAL DE LA JORNADA DE UN DÍA DE TRABAJO CORRIENTE Y NORMAL, ME SUELO ENCONTRAR MUY CANSADO					
4. CON BASTANTE FRECUENCIA ME HE SORPRENDIDO FUERA DEL TRABAJO PENSANDO EN CUESTIONES RELACIONADAS EN MI TRABAJO					
5. MUY POCAS VECES ME HE VISTO OBLIGADO A EMPLEAR "A TOPE" TODA MI ENERGÍA Y CAPACIDAD PARA REALIZAR MI TRABAJO					
6. MUY POCAS VECES MI TRABAJO EN EL HOSPITAL O CLÍNICA PERTURBA MI ESTADO DE ÁNIMO, A MI SALUD O A MIS HORAS DE SUEÑO					
7. EN MI TRABAJO ME ENCUENTRO MUY SATISFECHO					
8. PARA ORGANIZAR EL TRABAJO QUE REALIZO, SEGÚN MI PUESTO CONCRETO O CATEGORÍA PROFESIONAL, TENGO POCA INDEPENDENCIA					
9. TENGO POCAS OPORTUNIDADES PARA APRENDER A HACER COSAS NUEVAS					

	TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI EN DESACUERDO NI DE ACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
10. TENGO MUY POCO INTERÉS POR LAS COSAS QUE REALIZO EN MI TRABAJO					
11. TENGO LA SENSACIÓN DE QUE LO QUE ESTOY HACIENDO NO VALE LA PENA					
12. GENERALMENTE EL RECONOCIMIENTO QUE OBTENGO POR MI TRABAJO ES MUY RECONFORTANTE					
13. LA RELACIÓN CON MI JEFE/A, JEFES/AS ES MUY CORDIAL					
14. LAS RELACIONES CON MIS COMPAÑEROS/AS SON MUY CORDIALES					
15. EL SUELDO QUE PERCIBIDO ES MUY ADECUADO					
16. ESTOY CONVENCIDO QUE EL PUESTO DE TRABAJO QUE OCUPO ES EL QUE ME CORRESPONDE POR CAPACIDAD Y PREPARACIÓN					
17. TENGO MUCHAS POSIBILIDADES DE PROMOCIÓN PROFESIONAL					
18. CON FRECUENCIA TENGO LA SENSACIÓN DE QUE ME FALTA TIEMPO PARA REALIZAR MI TRABAJO					
19. ESTOY SEGURO DE CONOCER LO QUE SE ESPERA DE MI EN EL TRABAJO POR PARTE DE MIS JEFES/AS					
20. CREO QUE MI TRABAJO ES EXCESIVO, NO DOY ABASTO CON LAS COSAS QUE HAY QUE HACER					
21. LOS PROBLEMAS PERSONALES DE MIS COMPAÑEROS/AS DE TRABAJO HABITUALMENTE ME SUELEN AFECTAR					
22. CON FRECUENCIA TENGO LA SENSACIÓN DE NO ESTAR CAPACITADO PARA REALIZAR MI TRABAJO					
23. CON FRECUENCIA SIENTO NO TENER RECURSOS SUFICIENTES PARA HACER MI TRABAJO TAN BIEN COMO SERÁ DESEABLE					
24. CON FRECUENCIA LA COMPETITIVIDAD O EL ESTAR A LA ALTURA DE LOS DEMÁS EN MI PUESTO DE TRABAJO, ME CAUSA ESTRÉS O TENSIÓN					

XI.3 Carta de consentimiento



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	Asociación del Síndrome de burnout y satisfacción laboral	
Patrocinador externo (si aplica):	No aplica	
Lugar y fecha:	Santiago de Querétaro, UMF 16	
Justificación y objetivo del estudio:	El síndrome de burnout también conocido como síndrome del trabajador quemado es un síndrome psicológico que afecta a muchos trabajadores que viven en un estado de estrés y ansiedad permanentes en su trabajo, dañando así la salud del trabajador tanto física, emocional y mentalmente. Por lo que el objetivo de este estudio es conocer la relación que hay entre la satisfacción laboral de un trabajador con la aparición del síndrome de burnout.	
Procedimientos:	Su participación consistirá en colaborar con el llenado de dos cuestionarios lo cuales permitirán conocer la relación que tiene la satisfacción laboral con el síndrome de burnout, el tiempo aproximado para el llenado de los cuestionarios es de 15 a 20 minutos, contando con un espacio físico privado y cómodo dentro de la unidad un lugar privado para realizar el llenado del cuestionario	
Posibles riesgos y molestias:	El tiempo que puede llevar el llenado de los cuestionarios.	
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	En caso de presentar indicios de burnout, se darán técnicas de relajación, realizar determinados estiramientos y ejercicios antiestrés como parte de la rutina diaria, hacer deportes, utilizar estrategias asertivas, terapia psicológica, llevar un estilo de vida saludable.	
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se le informará al trabajar los resultados del estudio y se canalizará a servicios de psicología, psiquiatría, unidad deportiva IMSS; servicio de SPPTIMSS, terapias de relajación a través de folletos informativos, platicas educativas, lugares a donde puedan acudir a realizar yoga. Todo esto acorde a sus resultados.	
Participación o retiro:	El retiro no afectará la atención médica que recibe en el instituto, no habrá represalias en el trabajador, su estatus laboral seguirá sin alteraciones.	
Privacidad y confidencialidad:	El uso de la información será anónimo y confidencial, solo el investigador tendrá acceso a la información y los datos de la investigación serán manejados a través de números de folio.	
En caso de colección de material biológico (si aplica):	No aplica.	
<input type="checkbox"/> No autoriza que se tome la muestra. <input type="checkbox"/> Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio. <input type="checkbox"/> Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.		
	Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	No aplica

Beneficios al término del estudio: Si algún trabajador cursa con síntomas de burnout ofrecerle los servicios de psicología, psiquiatría, SPPTIMSS, terapias de relajación a través de folletos informativos, platicas educativas, lugares a donde puedan acudir a realizar yoga. Todo esto acorde a sus resultados.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:
Med. Esp. Rubén del Valle Cortés, Médico de base en medicina familiar, Unidad de adscripción: UMF 16, Matricula: 99232437, Celular: 4423857113, Correo electrónico: ruben.delvalle@hotmail.com
Med. Esp. Karla Elizabeth Margain Pérez, Médico en medicina familiar, Matricula: 99237595, Celular: 3310390081, Correo electrónico: dra.elizabethmargain@hotmail.com

Colaboradores: Médico residente: Dalia Margarita Centeno Bermúdez
Tel: 44 31 10 38 18

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y firma del paciente:	Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento:
<hr/>	<hr/>
Nombre y firma testigo:	Testigo:
<hr/>	<hr/>

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio

Clave: 2810-009-013

