



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA EN TLAXCALA



## TÍTULO

**ASOCIACIÓN ENTRE TIPO DE FAMILIA Y SÍNDROME DE DESGASTE POR  
COMPASIÓN EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HGSZMF 8 TLAXCALA**

TESIS PARA OBTENER EL DIPLOMA DE  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA

DRA. DAFNE BAUTISTA PIEDRAS

DRA. ZITLALLI PORTILLO GARCÍA MÉDICO FAMILIAR

DIRECTOR DE TESIS

TLAXCALA, TLAXCALA FEBRERO 2026



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Medicina

Especialidad en Medicina Familiar

**Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en  
personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala**

Autor (es)

Dra. Dafne Bautista Piedras

Médico Residente de tercer año de la especialidad de Medicina Familiar

Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 08

Matrícula 99306564

Director de tesis (Metodológico)

Dra. Zitlalli Portillo García

Médico Familiar

Adscripción: HGSZMF 08, Tlaxcala. Matrícula: 99302257

Email: zitlalli.portillogarcia@gmail.com Teléfono: 2462989091

Director de tesis (Temático)

Dr. José Luis Huerta González,

Médico Familiar

Email: jose\_luishuerta@hotmail.com

Teléfono: 4441702340

Lugar donde se realizó la investigación Hospital General de Subzona con Medicina  
Familiar 08 Tlaxcala

Número de registro del protocolo de investigación R-2023-2902-044

## HOJA DE AUTORIZACIÓN



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



### Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 2902  
H GRAL SUBZONA -MT- NUM 8

Registro COFEPRIS 18 CI 29 033 014  
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 29 CEI 001 20190215

FECHA Jueves, 30 de noviembre de 2023

Maestro (a) Zitlalli Portillo García

### PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de Investigación con título **Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSMF8** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A PROBADO**:

Número de Registro Institucional

R-2023-2902-044

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

**MIGUEL ERICK PÉREZ TELÍEZ**

Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2902

Impresión

IMSS

SECRETARÍA DE SALUD

## HOJA DE AUTORIZACIÓN

**"Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala"**

### DIRECTORES DE TESIS

  
Dra. Zitaí Portillo García  
\_\_\_\_\_  
Médico Familiar

  
Dr. José Luis Huerta González  
\_\_\_\_\_  
Médico Familiar

### PROFESOR TITULAR

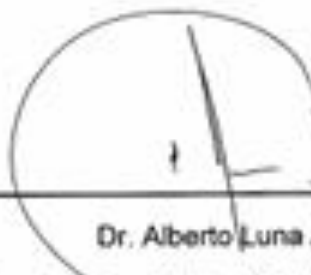
  
Dra. Jenny Balbuena Juárez  
\_\_\_\_\_  
Médico Familiar

HOJA DE AUTORIZACIÓN

**"Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala"**



Dr. Oscar Castañeda Sánchez  
Coordinador de Planeación y Enlace Institucional



Dr. Alberto Luna Aguilar  
Coordinador Auxiliar Médico de Educación



Dra. María de la Luz León Vázquez  
Coordinadora Auxiliar Médico de Investigación en Salud



Dra. Patricia Seefoó Jaquín  
Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

Dra. Patricia Seefoó Jaquín  
Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, les agradezco a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades.

A mi amado esposo, que ha sido mi roca y mi mayor motivación en cada paso de este camino. Gracias por estar a mi lado, por tu paciencia y por creer en mí incluso en los momentos de duda.

A mis hijos, quienes han sido mi inspiración constante y la razón por la que nunca renuncié a mis sueños. Agradezco su comprensión y sacrificio durante este proceso y espero que esta tesis sea un ejemplo para ustedes de que pueden lograr cualquier meta que se propongan.

También le agradezco muy profundamente a mi tutora Dra. Zitlalli Portillo García por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiera podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

## ÍNDICE

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| RESUMEN.....                                  | 8  |
| ABSTRACT.....                                 | 10 |
| ANTECEDENTES.....                             | 11 |
| Antecedentes Generales.....                   | 11 |
| Antecedentes específicos.....                 | 25 |
| JUSTIFICACIÓN.....                            | 34 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....               | 35 |
| OBJETIVO GENERAL.....                         | 35 |
| OBJETIVO ESPECIFICO.....                      | 35 |
| HIPÓTESIS.....                                | 36 |
| MATERIAL Y MÉTODOS.....                       | 36 |
| RESULTADOS.....                               | 45 |
| DISCUSIÓN .....                               | 49 |
| Limitaciones .....                            | 50 |
| Propuesta .....                               | 50 |
| CONCLUSIONES .....                            | 51 |
| ASPECTOS ÉTICOS .....                         | 51 |
| RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD ..... | 53 |
| Recursos Humanos .....                        | 53 |
| Recursos Materiales .....                     | 54 |

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Recursos Financieros.....                                                                  | 54 |
| Factibilidad.....                                                                          | 54 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....                                                            | 55 |
| ANEXOS.....                                                                                | 59 |
| Anexo 1. Cronograma de actividades.....                                                    | 59 |
| Anexo 2. Carta de consentimiento informado.....                                            | 61 |
| Anexo 3. Hoja de recolección de datos.....                                                 | 65 |
| Anexo 4. Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción IV Revisión.                   | 69 |
| Anexo 5. Carta de confidencialidad para investigadores/as, y/o<br>coinvestigadores/as..... | 74 |
| Anexo 6. Carta de no inconveniente.....                                                    | 75 |
| Anexo 7. Hoja de dictamen de SIRELSIS.....                                                 | 77 |



## **ABREVIATURAS**

NIH: National Library of Medicine

ProQOL: Professional Quality of Life

etc.: etcétera

## **FIGURAS Y TABLAS**

**Esquema 1:** Causas del desgaste por empatía

**Esquema 2:** Síntomas del desgaste por empatía.

**Tabla 1:** Diferencias de los síntomas de desgaste por empatía.

**Tabla 2:** Características que diferencian el agotamiento de la fatiga por compasión.

**Tabla 3:** Descripción de las características de la tipología familiar

**Tabla 4:** Estado civil

**Tabla 5:** Categoría laboral del personal de enfermería del HGSZ8

**Tabla 6:** Efectos físicos y psicológicos en el personal de enfermería del HGSZMF8

**Tabla 7:** Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

## RESUMEN

### **Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGZMF 8 Tlaxcala**

**Antecedentes:** El desgaste por empatía es un término que nació en el año 1995 expuesto por Charles Figley, bajo el nombre de “compassion fatigue”.

Cuando el profesional comparte historias cargadas de dolor, se expone a desgaste emocional rompiendo el equilibrio entre la mente, las emociones y las relaciones interpersonales.

**Objetivo General:** Determinar la asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

**Material y método:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, cuantitativo prospectivo y unicéntrico, realizado en personal de enfermería del HGSMF 8 Tlaxcala, durante enero a julio 2024. Aplicando el Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción versión IV y una encuesta con datos generales y tipo de familia. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS v 24 con licencia.

**Resultados:** Participaron 89 trabajadores de enfermería del HGSZMF08, 13 enfermeras auxiliares (54.2%), 36 enfermeras generales (65.5%) y 5 enfermeras especialistas (50%) presentan síndrome de desgaste por compasión, la categoría más afectada enfermería general con un 65.5 %. La tipología familiar no influyo en la presencia del síndrome de desgaste por compasión, destaco un valor significativo en los trabajadores de familias con padres separados de acuerdo a la prueba realizada para la comparación (Chi-cuadrado de Pearson).

**Conclusiones:** la tipología familiar no influyo en la presencia del síndrome de desgaste por compasión.

**Palabras clave:** desgaste por compasión, enfermería, familia.

## ABSTRAC

### **Association between type of family and compassion fatigue syndrome in nursing staff of HGZMF 8 Tlaxcala**

**Background:** Empathy fatigue is a term that emerged in 1995 introduced by Charles Figley, under the name of "compassion fatigue." When professionals share stories filled with pain, they expose themselves to emotional exhaustion, disrupting the balance between the mind, emotions, and interpersonal relationships.

**General Objective:** To determine the association between type of family and compassion fatigue syndrome in nursing staff of HGSZMF 8 Tlaxcala.

**Material and Method:** Observational, descriptive, cross-sectional, quantitative, prospective, and unicentric study conducted on nursing staff of HGSMF 8 Tlaxcala, from January to July 2024. The Compassion Fatigue and Satisfaction Questionnaire Version IV was applied alongside a survey with general data and type of family. SPSS v 24 with a license was used for statistical analysis.

**Results:** 89 nursing workers from HGSZMF08 participated, with 13 auxiliary nurses (54.2%), 36 general nurses (65.5%), and 5 specialist nurses (50%) showing signs of compassion fatigue, with the most affected category being general nursing at 65.5%. Family type did not influence the presence of compassion fatigue, and a significant value was noted among workers from families with separated parents according to the test conducted for comparison (Pearson's Chi-square).

**Conclusions:** Family type did not influence the presence of compassion fatigue.

**Keywords:** compassion fatigue, nursing, family.

## **ANTECEDENTES**

### **Antecedentes Generales**

---

#### **EMPATÍA**

La empatía tiene un concepto en constante desarrollo y debate, una de las definiciones ampliamente conocidas es: “capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar”, comprender o sentir lo que el otro siente en determinada situación (1).

De acuerdo a Gilimberti la empatía se describe como “la habilidad que tienen las personas para reconocer pensamientos y sentimientos hasta comprenderlos”, este proceso involucra la capacidad de proyectar en el mundo emocional del otro, experimentando sus sensaciones sin perder la propia identidad.

Rogers define la empatía “como la capacidad de adentrarse en la realidad subjetiva de otra persona y participar en sus experiencias” (2).

Del Tesauro de Bioética de la NIH (National Library of Medicine), define a la empatía como “la conciencia objetiva y perspicaz de un individuo sobre los sentimientos y el comportamiento de otra persona”. Debe distinguirse de la simpatía, que generalmente no es objetiva ni crítica. Incluye el cuidado, que es la demostración de una conciencia y preocupación por el bien de los demás (3).

#### **DESGASTE POR EMPATÍA**

El concepto de desgaste por empatía se introdujo en el año 1995, por Charles Figley, bajo el nombre de “compassion fatigue”. Definiendo al desgaste por empatía (o fatiga por compasión) como la consecuencia del cuidado prolongado de una persona, lo cual produce efectos positivos y negativos sobre el cuidador (2). La fatiga por compasión implica un estado de agotamiento psíquico, se asocia con el

"costo del cuidado" y se refiere a la tensión y el cansancio resultantes que evolucionan con el tiempo (4).

El síndrome de desgaste por compasión es un término relativamente desconocido que suele ser confundido con otros conceptos. No obstante, esta condición puede llegar a afectar la vida laboral y personal de quien lo padece, sobre todo a los profesionales que trabajan con el sufrimiento humano, como profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, ya que la empatía es una herramienta esencial para llevar a cabo este tipo de trabajo (2).

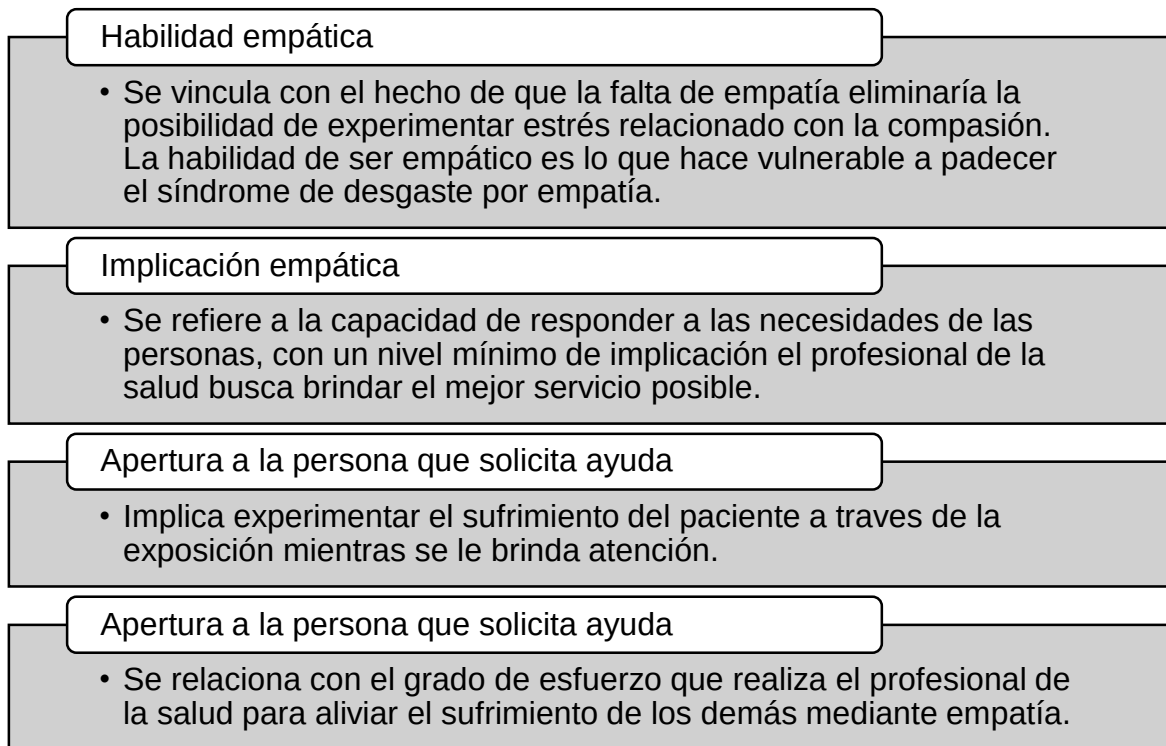
Cuando la labor profesional implica compartir de forma prolongada historias llenas de sufrimiento, se expone a una situación de desgaste emocional y a una carga de emociones que mal transmitida conlleva a una saturación de emociones, desequilibrando la armonía de la mente, las emociones y las relaciones interpersonales (2).

Figley destaca la importancia de comprender que la empatía es una habilidad crucial para llevar a cabo una labor efectiva entre un profesional de la salud que trabaja con el sufrimiento humano y uno que padece el síndrome, no es que ambos no sufran los síntomas del desgaste por empatía, sino más bien la cronicidad de éstos y la relación con vivencias, sucesos o traumas parecidos no resueltos que el profesional puede tener y la dificultad de separar lo laboral de la vida personal. Además, aquellos que trabajan con el sufrimiento infantil aún están más expuestos a este tipo de desgaste, el sufrimiento en los niños afecta de manera más intensa a quienes los atienden (5).

## CAUSAS DEL DESGASTE POR EMPATÍA

Las causas que pueden provocar el desgaste por empatía son (2):

**Esquema 1:** Causas del desgaste por empatía (2).



## FACTORES QUE AUMENTAN EL SÍNDROME

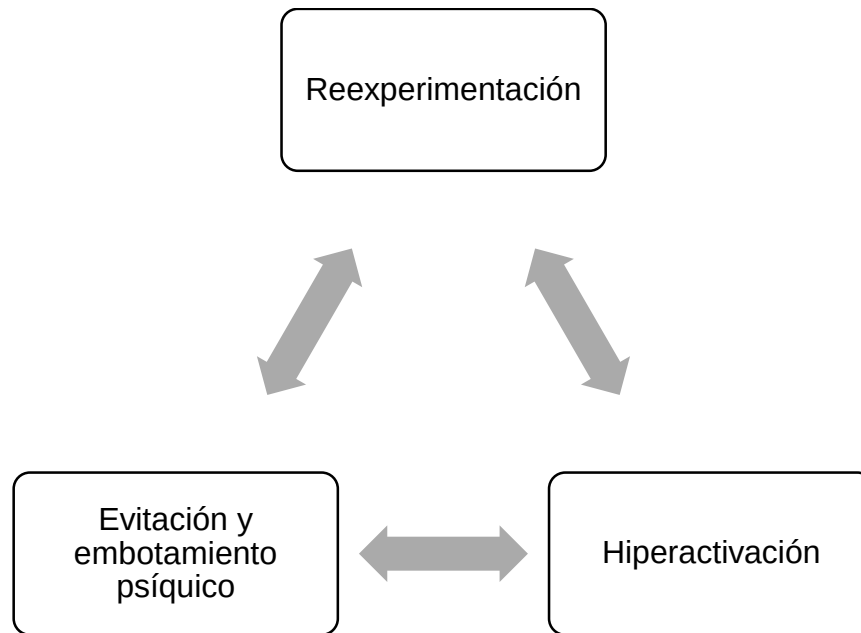
Existen 3 factores que pueden provocar un aumento del desgaste por compasión los cuales son (2):

1. **Exposición prolongada:** cuidado del usuario durante un período de tiempo muy largo.
2. **Recuerdos traumáticos:** experiencias vividas directa o indirectamente con otros usuarios o con su familia.
3. **Cambios de vida:** son los cambios repentinos en la rutina.

## CUADRO CLÍNICO

Se caracteriza por 3 grupos de síntomas (2):

**Esquema 2:** Síntomas del desgaste por empatía.



1. **Los de reexperimentación o revivencia:** consisten en recordar los sucesos que han producido dolor al usuario y que son narrados por este.
2. **Los de evitación y embotamiento psíquico:** son aquellas conductas de los profesionales que se relacionan con evitar el trato con las personas que sufren y, por tanto, evitar así parte de su trabajo con el sufrimiento humano.
3. **Los de hiperactivación:** son la dificultad de conciliar el sueño, irritabilidad e ira entre otros.

Existen variedad de síntomas que ayudan al diagnóstico del desgaste por compasión, entre ellos destacan **síntomas intrusivos** que son pensamientos e imágenes con experiencias traumáticas por el usuario (pensamiento e imágenes asociadas con las experiencias traumáticas del paciente, deseo obsesivo y compulsivo de ayudar a ciertos pacientes, incapacidad para hacer a un lado los

temas vinculados al trabajo, pensamientos y sentimientos de falta de idoneidad como profesional) (2) (5).

Los **síntomas evitativos** se refieren a evitar exponerse a material traumático del usuario (respuesta silenciadora, cese de actividades de autocuidado, pérdida de energía, pérdida de esperanza, temor a trabajar con ciertos pacientes, pérdida de la sensación de competencia) Los **síntomas de activación fisiológica** tienen que ver con las funciones involucradas en las emociones en general y en especial las negativas (aumento de la ansiedad, impulsividad, trastornos del sueño, dificultad para concentrarse) (2) (5).

A continuación, Campos Méndez hace una tabla para distinguir las diferencias (6):

**Tabla 1** Diferencias de los síntomas de desgaste por empatía (6).

| Hiperactivación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Evitación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Reexperimentación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas de sueño</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Estallidos de ira</li> <li>• Hipervigilancia</li> <li>• Incremento de ansiedad</li> <li>• Impulsividad</li> <li>• Reactividad</li> <li>• Aumento de percepción de exigencias y de amenazas</li> <li>• Aumento de la frustración</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• «No querer volver ahí otra vez»</li> <li>• Deseo de evitar los pensamientos</li> <li>• Evitación de sentimientos</li> <li>• Evitación de conversaciones asociadas al dolor del cliente</li> <li>• Evitación a la exposición del material traumático del cliente</li> <li>• Pérdida de energía</li> <li>• Evitación de salidas extra-laborales con los compañeros</li> <li>• Auto-medicación y/adicciones</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensamientos intrusivos</li> <li>• Sueños intrusivos</li> <li>• Distrés psicológico y/o fisiológico</li> <li>• Pensamientos e imágenes asociadas con experiencias traumáticas de los clientes</li> <li>• Pensamientos y sentimientos de falta de idoneidad como profesional asistencial</li> </ul> |

Existen algunas señales encontradas en los profesionales que padecen de este síndrome los cuales son (2):

- Sentimientos de angustia hacia el paciente porque no ha tomado las decisiones “más acertadas”.



- Impaciencia cuando los usuarios cuentan su propia historia.
- Aumento de la empatía e identificación con el agresor.
- Sentimientos de tristeza por no ser un buen profesional.
- Persuasión por parte de profesional hacia el paciente para que tome las decisiones que tomaría él.
- No querer ir al trabajo.

El síndrome de desgaste por compasión puede aparecer súbitamente y sin aviso, y al ser un concepto con escasas investigaciones, una de las consecuencias más importantes es que los profesionales de la salud que lo padecen no se dan cuenta de que lo están sufriendo llevando con eso a afectar su vida laboral y personal (2).

Paradójicamente, la fatiga por compasión es, por una parte, necesaria e inevitable si se desarrolla una buena práctica; por otra, peligrosa e inhabilitante si no se compensa mediante otros mecanismos: relaciones positivas, autocuidado y estrategias de manejo del estrés.

## **INSTRUMENTO**

### ProQOL Professional Quality of Life

Esta escala determina los efectos positivos y negativos de trabajar con personas que han experimentado acontecimientos traumáticos como las enfermeras. Consiste en 30 preguntas sobre los últimos 30 días. Las respuestas están medidas en una escala tipo Likert, con seis tipos de respuesta posible, desde nunca=0 hasta 5=Siempre. Permite obtener 3 sub escalas (7):

1. **Satisfacción por compasión:** altos puntajes de esta escala representan una gran satisfacción al ser efectivo en el trabajo.
2. **Fatiga por compasión:** alta puntuación en esta escala denota la exposición secundaria laboral a eventos muy estresantes que generaron un impacto negativo en la vida profesional y se asocian con eventos específicos
3. **Burn out:** altos niveles en esta escala se asocian con sentimientos de desesperanza y dificultades en llevar a cabo el trabajo.

Fue adaptada al español por Morante, Moreno y Rodríguez en 2006.

Posee una consistencia interna con los siguientes índices alfas: Satisfacción por compasión  $\alpha=0.87$ , burnout  $\alpha=0.72$  y estrés traumático secundario  $\alpha=0.80$ .

## DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

A diferencia del burnout, entendido éste como el resultado de un proceso acumulativo y crónico relacionado con las condiciones de trabajo, la fatiga por compasión puede aparecer como un proceso agudo, súbito e inmediato tras una relación de ayuda con un paciente (tabla 2) (4).

| Tabla 2. Características que diferencian el agotamiento de la fatiga por compasión |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variable                                                                           | Burnout                                                                                                                                                                          | Fatiga por compasión                                                                                                                            |
| <b>Etiología</b>                                                                   | Reaccional: respuesta a factores estresantes laborales o ambientales (es decir, personal, carga de trabajo, toma de decisiones gerenciales, suministros o recursos inadecuados). | Relacional: consecuencias de cuidar a aquellos que sufren (es decir, incapacidad para cambiar el curso de un escenario o trayectoria dolorosa). |
| <b>Cronología</b>                                                                  | Gradual, con el tiempo.                                                                                                                                                          | Inicio repentino y agudo.                                                                                                                       |
| <b>Resultados</b>                                                                  | Disminución de las respuestas empáticas, abstinencia; puede dejar el puesto o transferirse.                                                                                      | La resistencia continua o "dar" resulta en un desequilibrio de empatía y objetividad; en última instancia, puede abandonar el puesto.           |

**Fuentes:** Alkema et al., 2008; Bush, 2009; Coetzee y Kloppe, 2010; Figley, 1995; Najjar y otros, 2009; Pfifferling y Gilley, 2000; Sabo, 2006; Sabo, 2008; Showalter, 2000; Yoder, 2010

## **TRATAMIENTO:**

### **AUTOCUIDADO**

Son aquellas actividades que realizan los individuos, las familias o las comunidades, con el propósito de promover la salud, prevenir la enfermedad, limitarla cuando existe o restablecerla cuando sea necesario. Para ello se propone paliar la fatiga por compasión con el desarrollo de 4 áreas (6):

1. Desarrollo de relaciones positivas con los pacientes, es decir, activar permanentemente la respuesta empática y las dimensiones de la alianza de ayuda. Se trata, de trabajar bien, conscientemente bien. También apuntan a cubrir las necesidades del profesional tales como la satisfacción por la relación prestada o el reconocimiento de los colegas.
2. Autocuidado inespecífico relacionado con el mantenimiento de estándares reconocidos de autocuidado que definen el estilo de vida (descansar, dormir y comer bien, mantener relaciones y redes, aficiones, etc.). En necesario monitorizar frecuentemente el cumplimiento del plan (consciente) de autocuidado y actualizarlo periódicamente.
3. Autocuidado intencional vinculado a la permanente revisión de la práctica profesional y su impacto sobre sí mismo, recurriendo a la supervisión, revisión de la práctica, participación en foros profesionales, estudio, equilibrio biofísico (alimentación, ejercicio, descanso y placer).
4. Estrategias de manejo del estrés mediante el cuidado y desarrollo de aficiones, relajación, yoga, expresiones artísticas, escritura terapéutica, etc.

## **PREVENCIÓN**

La fatiga por compasión se puede disminuir o prevenir mientras se fomente (2):

- El sentido de logro
- La conexión con otros
- Resiliencia
- Adquisición de herramientas

También se ha demostrado que, después de la jornada laboral es mejor abandonar el recinto de trabajo y las situaciones de los usuarios, ya que no hacerlo no es bueno ni para ellos ni para el profesional. No construir críticas negativas hacia uno mismo, esto, a su vez, facilita que la ayuda laboral que aporte el profesional con sus usuarios será más óptima (7).

## **FATIGA POR COMPASIÓN EN LAS ENFERMERAS**

La enfermería es la profesión encargada del cuidado del paciente, cumpliendo los mejores estándares de calidad y seguridad en salud disponibles. La deontología de enfermería establece que los o las enfermeros(as) tienen cuatro deberes fundamentales que rigen las normas de su conducta ética (8):

- Promover la salud
- Prevenir la enfermedad
- Restaurar la salud
- Aliviar el sufrimiento

La fatiga por compasión ha sido objeto de estudio en profesionales que desempeñan roles en situaciones de emergencia como policías, bomberos y paramédicos (10). Todos ellos están en la primera línea de respuesta en situaciones de urgencias como el personal de enfermería, se origina con la exposición repetida a acontecimientos traumáticos que sufren los pacientes y en ocasiones no se cuenta

con un escape para expresar emociones y se suelen reprimir por lo que se está desmotivado, presentan mal genio, muestran cansancio y resentimiento (9).

Las enfermeras tienen una larga historia de presenciar la tragedia experimentada por los pacientes y las familias; sin embargo, este tema no es muy comúnmente abordado. Hay una escasez de investigación que describa intervenciones para prevenir o minimizar las consecuencias de la exposición repetida a eventos traumáticos en el lugar de trabajo clínico (4).

La labor de enfermería implica una exposición continua a situaciones traumáticas, a la muerte, a la fragilidad y a la desesperación de los pacientes. En enfermería, este síndrome se deriva del compromiso emocional y la intensidad interpersonal asociada con presenciar una tragedia dentro del entorno laboral (4). Sin embargo, hoy día, poco se conoce sobre la fatiga por compasión en esta profesión.

El desempeño del personal de enfermería puede afectarse de varias formas, incluyendo una disminución de la productividad y la eficacia. Algunas enfermeras deciden dejar el trabajo o abandonar la profesión y dedicarse a otra.

Signos indicativos de la fatiga por compasión (9):

- **Físicos:** cansancio crónico, agotamiento, insomnio, dolores y molestias (cefaleas, tensión muscular), síntomas digestivos.
- **Emocionales:** tristeza, apatía, cinismo, hipersensibilidad emocional, frustración e irritabilidad, depresión, ansiedad, culpa, exceso de criticismo, cambios de humor, ausencia de alegría, mala concentración, alteración de la memoria y automedicación con alimentos y alcohol.
- **Sociales:** aislamiento, desinterés o pérdida de la capacidad de disfrutar de actividades que antes se consideraban placenteras.
- **Laborales:** evitar o temer trabajar con determinados pacientes, reducción de la productividad, aumento de los errores cometidos, malestar, insatisfacción laboral, disminución de la eficacia en el trabajo, aumento del número de días de baja laboral solicitados e incluso la decisión de abandonar la carrera de enfermería.

- **Espirituales:** dudas existenciales.

Los trámites administrativos, la despersonalización sanitaria, el número de pacientes a cargo y la baja conciencia en relación con la muerte regulan de cierta forma lo acontecido, impidiendo que exista por parte del personal de salud descarga de sentimientos, llevándolos a presentar agotamiento psicológico y fatiga por compasión (11).

## **TIPOLOGÍA FAMILIAR**

La familia es el grupo social con lazos característicos que cumplen funciones y tareas en la sociedad. Actualmente la institución familiar ha cambiado su estructura y su conformación, pues interactúa y está sujeta a los cambios y fenómenos sociales, además de que va más allá de los miembros que la conforman (23) (24).

En la actualidad la familia se entiende como un grupo social en el que puede haber o no lazos biológicos, y en el que los seres humanos aprenden una serie de comportamientos, adquiere valores y los lazos afectivos son indispensables para su unión (25).

La familia es el lugar donde se trabaja la prevención de conductas inapropiadas, el control de las emociones, resolución de problemas, autoestima y valores, que ayudan a formar una buena sociedad, teniendo así la familia un papel importante en el desarrollo económico, educativo, laboral y social (26).

Existe muchas formas de clasificar a las familias teniendo en cuenta la forma en la que están conformadas, generalmente, su determinación se basa en las características sociodemográficas y la estructura socio-dinámica familiar.

La tipología familiar con base en características propuestas por el Consenso Mexicano de Medicina Familiar de 2005 y el Consejo Mexicano de Medicina Familiar para el Estudio de Salud Familiar, a partir del parentesco, la presencia física en el hogar o convivencia, el tipo, los medios de subsistencia, el nivel de pobreza familiar, la demografía y el desarrollo (TABLA 3) (27).

**Tabla 3.**

**Descripción de las características de la tipología familiar (27).**

|                                       |                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Con parentesco                        | Características                                                                                                                                                               |
| Nuclear                               | Hombre y mujer sin hijos.                                                                                                                                                     |
| Nuclear simple                        | Padre y madre con uno a tres hijos.                                                                                                                                           |
| Nuclear numerosa                      | Padre y madre con cuatro hijos o más.                                                                                                                                         |
| Reconstruida<br>(binuclear)           | Padre y madre, en el que alguno o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de una unión anterior                                                                    |
| Monoparental                          | Padre o madre con hijos                                                                                                                                                       |
| Monoparental extendida                | Padre o madre con hijos, más otras personas con parentesco                                                                                                                    |
| Monoparental extendida compuesta      | Padre o madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco                                                                                                              |
| Extensa                               | Padre y madre con hijos más otras personas con parentesco                                                                                                                     |
| Extensa compuesta                     | Padre y madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco                                                                                                              |
| No parental                           | Familias con vínculos de parentesco que realizan funciones o roles de familia sin la presencia de los padres (ej. tíos y sobrinos, abuelos y nietos, primos o hermanos, etc.) |
| Sin parentesco                        | Características                                                                                                                                                               |
| Monoparental extendida sin parentesco | Padre o madre con hijos, más otra persona sin parentesco                                                                                                                      |
| Grupos similares a familias           | Personas sin vínculo de parentesco que realizan funciones o roles familiares                                                                                                  |
| Presencia física del hogar            | Características                                                                                                                                                               |

|                                                          |                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Núcleo integrado                                         | Presencia de ambos padres en el hogar                                                                                                                                                       |
| Núcleo no integrado                                      | No hay personas físicas de alguno de los padres                                                                                                                                             |
| Extensa ascendente                                       | Hijos casados o en unión libre que viven en la casa de alguno de los padres                                                                                                                 |
| Extensa descendente                                      | Padre que viven en la casa de alguno de los hijos                                                                                                                                           |
| Extensa colateral                                        | Núcleo o pareja que vive en la casa de familiares colaterales                                                                                                                               |
| <b>Tipo</b>                                              | <b>Características</b>                                                                                                                                                                      |
| Persona que vive sola                                    | Sin familiar alguno, independientemente de su estado civil o etapa de ciclo evolutivo                                                                                                       |
| Matrimonio o pareja de homosexuales                      | Parejas del mismo género con convivencia conyugal sin hijos                                                                                                                                 |
| Matrimonio o parejas de homosexuales con hijos adoptivos | Parejas del mismo género con convivencia conyugal e hijos adoptivos                                                                                                                         |
| Familia grupal                                           | Unión matrimonial de varios hombres con varias mujeres, que cohabitan indiscriminadamente y sin restricciones dentro del grupo                                                              |
| Familia comunal                                          | Conjunto de parejas monógamas con sus respectivos hijos, que viven comunitariamente y comparte todo excepto las relaciones sexuales                                                         |
| Poligamia                                                | Incluye poliandria y poliginia                                                                                                                                                              |
| <b>Medios de subsistencia</b>                            | <b>Características</b>                                                                                                                                                                      |
| Servicios                                                | Se elige el tipo de recurso que sea el origen esencial de la subsistencia familiar y que corresponda a lo aportado por el jefe de familia (comercio, industria, agrícolas, pecuarias, etc.) |
| <b>Nivel de pobreza familiar</b>                         | <b>Características</b>                                                                                                                                                                      |



|                   |                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | Fue determinado acorde al Índice Simplificado de Pobreza Familiar, se interpreta en un puntaje de 0 a 10, siendo de 0-3: sin evidencia de pobreza familiar, de 3-5 a 6: pobreza familiar baja, y de 6.5-10: pobreza familiar alta |
| <b>Demografía</b> | <b>Características</b>                                                                                                                                                                                                            |
| Rural             | Lugar de residencia en una población < 2.500 habitantes                                                                                                                                                                           |
| Urbana            | Lugar de residencia en una población > 2.500 habitantes                                                                                                                                                                           |
| <b>Desarrollo</b> | <b>Características</b>                                                                                                                                                                                                            |
| Tradicional       | Aquella en la que el padre o figura paterna es el único proveedor de hogar                                                                                                                                                        |
| Moderna           | Aquella familia donde la madre o figura materna labora                                                                                                                                                                            |

## ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

Existen pocos estudios, sobre la existencia del síndrome de desgaste por compasión en el personal de enfermería y sus consecuencias físicas, psicológicas y sociales (tabla 4).

| AUTOR                                                                                                                                                                                 | DISEÑO                                                                                                                                                                                                                   | INSTRUMENTO                                                                                                                                                                                                      | RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wang J, Su M, Chang W, Hu Y, Ma Y, Tang P, Sun J. Factors associated with compassion fatigue and compassion satisfaction in obstetrics and gynaecology nurses: doi:10.1002/nop2.1790. | Diseño: Se realizó un estudio transversal en línea.<br><br>Métodos de revisión: Se recopilaron datos de 311 enfermeras mediante un método de muestreo por conveniencia de enero a febrero de 2022 de cinco hospitales de | Se realizaron análisis de regresión lineal múltiple por pasos y pruebas de mediación.<br><br>La versión china de la Compassion Fatigue Scale, la Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), la Emotional | Los niveles moderados a altos de fatiga por compasión estuvieron presentes en el 75,88% de las enfermeras de obstetricia y ginecología.<br><br>El estado físico, el número de hijos, el trabajo emocional, la falta de eficacia profesional, el agotamiento emocional y el hecho de no ser hijo único pueden influir en la fatiga por compasión; la falta de eficacia profesional, el cinismo, el apoyo social, la experiencia laboral, la situación laboral y el turno de noche fueron predictores de satisfacción por compasión. |

|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (12)                                                                                                                                                                                                                                             | atención terciaria en China.                                                                                                                                        | Labor Scale y la Social Support Rate Scale (SSRS).                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Taskiran Eskici G,<br>Uysal Kasap E,<br>Gumus E.<br>Relationships between leadership behaviour of nurse managers and nurses' levels of job satisfaction and compassion fatigue during the COVID-19 pandemic. doi: 10.1002/nop2.1701.<br><br>(13) | Este estudio descriptivo y transversal se realizó con 353 enfermeras de 32 ciudades de Turquía. Los datos se recopilaron en línea entre agosto y noviembre de 2020. | Formulario de información introductoria, Cuestionario de Comportamiento de Liderazgo (LBQ), el Cuestionario de Satisfacción de Minnesota (MSQ), Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL) y Fatiga por Compasión (CF) | <p>La mayoría de las enfermeras trabajaban en la región de Mármara (47,03%), hospitales privados (47,31%), puestos de personal (62,61%) y servicios de internación (43,63%). Los enfermeros en el rango de edad de 20 a 64 años (M = 31,77; DE = 8,44) fueron en su mayoría mujeres (90,65%), solteros (52,97%) y con título universitario (33,99%). Se determinó que la experiencia profesional de las enfermeras fue de 10,86 años (DE = 8,53)</p> <p>La puntuación de FC de las enfermeras fue de 2,72 /DE =0.99). En la puntuación de FC las variables nivel educativo, región, hospital y cambios de unidad durante la pandemia de COVID 19, crearon diferencias significativas (<math>p &lt; 0.05</math>).</p> |

|                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>D. Cáceres et al.</p> <p>Fatiga por compasión y factores relacionados en enfermeras de cuidados intensivos:</p> <p>Un estudio multicéntrico. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2021; 30(2):142-150</p> <p>(14)</p> | <p>En un estudio correlacional de corte transversal realizado entre febrero del 2018 y febrero del 2020. Con un muestreo a conveniencia a 71 enfermeras de 3 UCI de Bucaramanga, Colombia.</p> | <p>Se aplicó el cuestionario de Calidad de vida para profesionales ProQOL (Professional Quality of Life Scale).</p> | <p>71 profesionales de enfermería, promedio de edad 33.33 <math>\pm</math> 6.52, la mayoría de los profesionales era mujeres 85,92 (n=61), el tiempo de trabajo en el servicio [Med: 48(Q1:24-Q3:72) Vs Med: 72(Q1:48-Q3:120) Vs Med: 13(Q1:8-Q3:24), p=0.001] y el tiempo de ejercicio profesional (8.10<math>\pm</math>4.62 Vs 10.76<math>\pm</math>5.40 Vs 4.63<math>\pm</math>3.09, p=0.001). En la sub escala de satisfacción por compasión se encontró un promedio de 40.74<math>\pm</math>6.36 puntos en general. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas para las sub-escalas de Bornout (p=0.009) y trauma por compasión (p=0.004) en donde el puntaje global alcanzo 21.58<math>\pm</math>6.90 puntos y 15.69<math>\pm</math>7.93 respectivamente. Se evidencia que no se encontraron diferencias entre los niveles de satisfacción, de Bornout y trauma compasión y los diferentes factores relacionados como edad (p=0.591), sexo (p=0.216), nivel socioeconómico (p=0.851), estado civil (0.449),</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tiempo de ejercicio profesional ( $p=0.887$ ), tiempo de trabajo en el servicio ( $p=0.491$ ) y el tipo de UCI ( $p=0.956$ ).                               |
| <p>Elizabeth A. Yoder<br/>MSN, RN.<br/>Compassion fatigue<br/>in nurses. 2010<br/>Nov;23(4): 191-<br/>7.doi:10.1016/j.apnr.<br/>2008.09.003.</p> <p>(15)</p> | <p>La investigación se<br/>llevó a cabo en<br/>Goshen General<br/>Hospital, Estados<br/>Unidos, hospital<br/>comunitario de 123<br/>camas. Se invitó a<br/>participar a la<br/>población total de<br/>178 enfermeras<br/>empleadas en<br/>atención domiciliaria,<br/>servicio de urgencias<br/>(SU), unidad de<br/>cuidados intensivos<br/>(UCI), unidad de<br/>cuidados progresivos</p> | <p>Los propósitos de este<br/>estudio de investigación<br/>fueron describir la<br/>prevalencia de fatiga<br/>por compasión entre un<br/>amplio espectro de<br/>enfermeras e investigar<br/>las situaciones que<br/>conducen a la fatiga por<br/>compasión y los<br/>métodos de<br/>afrontamiento.<br/>Aplicando el<br/>cuestionario ProQOL<br/>R-IV</p> | <p>Las enfermeras en esta organización<br/>experimentan fatiga por compasión o<br/>agotamiento. En este estudio, 15,8%, de<br/>acuerdo al ProQOL R-IV .</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                     | (UCP), unidad de oncología y unidades médico-quirúrgicas.                                                                                         |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>Arimon-Pagès E, Fernández-Ortega P, Torres-Puig-Gros J, Canela-Soler J. Compassion fatigue and anxiety in critical care emergency nurses: In between efficiency and humanity. Enferm Intensiva doi: 10.1016/j.enfie.2022.02.001.</p> <p>(16)</p> | <p>Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico realizado en 710 enfermeras de nueve hospitales de alta complejidad de Cataluña (España).</p> | <p>Las escalas validadas ProQOL v. IV y STAI y un cuestionario ad-hoc con las variables del segundo objetivo.</p> | <p>La prevalencia de profesionales afectados con altas puntuaciones de síndrome de fatiga por compasión fue superior al 20%, el estrés traumático Secundario fue de 30% y en 12% en ansiedad. Cada sub-escala se asoció significativamente con la intención de abandonar las unidades y la carrera. El 97% de los participantes declararon que necesitaban ser entrenados en gestión emocional.</p> <p>Este hecho expone la necesidad de establecer planes educativos, así como medidas institucionales para prevenir y apoyar a las enfermeras para la fatiga por compasión.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><a href="#">VIOLIM FABRI, Natalia</a> et al. Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria. <a href="https://doi.org/10.6018/eglobal.457511">https://doi.org/10.6018/eglobal.457511</a>.</p> <p>(17)</p> | <p>Investigación descriptiva, transversal y cuantitativa realizada en 101 enfermeras de 40 Unidades Básicas de Salud en un municipio de Paraná. Los datos se recopilaron entre noviembre de 2019 y febrero de 2020.</p> | <p>Datos recopilados a través de un cuestionario de caracterización sociodemográfica, hábitos profesionales y de vida y la Professional Quality of Life Scale. Los factores asociados fueron obtenidos por modelos de regresión logística.</p> | <p>Buenas relaciones interpersonales se asociaron con la satisfacción de la compasión y el burnout. Sentirse reconocido por el trabajo realizado también se asoció con la satisfacción por la compasión. La mayoría de las enfermeras, incluso con altos niveles de satisfacción debido a la compasión, se siente cansada, lo que lleva a reforzar la necesidad de una mayor atención al trabajo desarrollado por las enfermeras en la Unidad Básica de Salud por los gerentes.</p> |
| <p>Peacock A. Compassion satisfaction, compassion fatigue, and vicarious trauma. doi: 10.1097/01.NUMA.0</p>                                                                                                                                                     | <p>El diseño del estudio se limitó a las enfermeras cuya atención no requería más del 50% de atención directa al paciente. Incluyendo un centro de atención</p>                                                         | <p>Los datos se recogieron utilizando la escala ProQOL versión 5, una encuesta Likert de 30 puntos y 5 ítems.8 El ProQOL, que tiene tres subescalas (CS, estrés traumático secundario y</p>                                                    | <p>Las respuestas de cada sitio de estudio se combinaron antes de análisis. Inicialmente, hubo una tasa de respuesta del 52,8% (409/774), que disminuyó al 35,2% (180/512) en el segundo intervalo de recogida de datos.</p> <p>Los resultados de la encuesta concluyen que el 62% de las enfermeras líderes planean</p>                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 000905000.95966.9<br>6.<br>(18)                                                                                                                                                        | médica comunitario y un hospital pediátrico urbano. Los datos se recopilaron en dos momentos el primero en el otoño de 2019 y el segundo en primavera de 2021.                           | burnout), y la Escala de Trauma Vicario (VTS).                                                                                                                                                                  | renunciar a sus trabajos debido al agotamiento y el estrés en los próximos 3 a 5 años.                                                                                                                                                                                     |
| Xia W, Defang W, Xiaoli G, et al.<br>Compassion satisfaction and compassion fatigue in frontline nurses during the COVID-19 pandemic in Wuhan, China. doi: 10.1111/jonm.13777<br>(19). | Estudio transversal. Se realizó una encuesta transversal en línea del 9 al 15 de marzo de 2020. Participaron un total de 1582 enfermeras que atienden a pacientes críticos con COVID-19. | La satisfacción por compasión y la fatiga por compasión se evaluaron con la Escala de Calidad de Vida Profesional, y la resiliencia se midió con la Escala de Resiliencia China de Connor-Davidson de 10 ítems. | Las enfermeras de primera línea experimentaron niveles moderados de satisfacción por compasión (36,99 - 6,71), agotamiento (24,14 - 5,33) y estrés traumático secundario (24,53 - 5,24). La resiliencia y la presión laboral percibida fueron los principales predictores. |



|                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Milutinović D, Marcinowicz L, Jovanović NB, Dragnić N. Impact of compassion satisfaction and compassion fatigue on satisfaction with life in Serbian and Polish nurses. doi: 10.1111/inr.12793. (20)</p> | <p>Este estudio multicéntrico, comparativo y correlacional realizado en una muestra de 669 enfermeras hospitalarias de Serbia y Polonia. Los datos de la encuesta se recopilaban entre noviembre de 2019 y febrero de 2020.</p> | <p>Se utilizó el Cuestionario Demográfico y Ocupacional (DOQ), la Escala de Calidad de Vida Profesional (ProQOL-5) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS).</p> | <p>La mayoría de las enfermeras de ambos países informaron tener una satisfacción moderada con la compasión, un riesgo moderado de fatiga por compasión y una satisfacción media con la vida. La calidad de vida profesional se ve afectada significativamente por la duración del turno, la edad, la experiencia laboral y la satisfacción laboral.</p> |
| <p>Karabuga Yakar H, Oguz S, Bulut B, Kapusuz C, Abi P, Yavuz R. Compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases.</p>                                                                              | <p>Estudio descriptivo y transversal que se realizó entre enero y marzo de 2019. El objetivo fue determinar el nivel de fatiga por compasión</p>                                                                                | <p>Para determinar la fatiga por compasión se utilizó el formulario de identificación del enfermero y la subdimensión "fatiga por compasión" de la</p>                 | <p>Las enfermeras experimentan fatiga por compasión a un nivel moderado. La disminución de la disposición a brindar atención juega un papel determinante en la fatiga por compasión. Las enfermeras que experimentan fatiga por compasión no están dispuestas a brindar atención a sus pacientes.</p>                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| doi:<br>10.1080/10803548.<br>2021.2025314.<br><br>(21)                                                                                                                                                         | en enfermeros que<br>atienden<br>enfermedades<br>crónicas y los<br>factores que la<br>afectan.                                                                                                    | escala de calidad de<br>vida profesional.                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Wang YY, Xiong Y,<br>Zhang Y, Li CY, Fu<br>LL, Luo HL, Sun Y.<br>Compassion fatigue<br>among<br>haemodialysis<br>nurses in public and<br>private hospitals in<br>China. doi:<br>10.1111/ijn.13011.<br><br>(22) | Estudio descriptivo<br>que se llevó a cabo<br>en 283 enfermeras<br>de hemodiálisis que<br>trabajaban en seis<br>hospitales públicos y<br>privados de China<br>entre junio y<br>noviembre de 2018. | Estudio realizado<br>mediante un<br>cuestionario<br>demográfico de diseño<br>propio, la Escala de<br>Calidad de Vida<br>Profesional y el<br>Cuestionario de<br>Satisfacción de<br>Minnesota. | La puntuación de fatiga por compasión de las<br>enfermeras de hospitales públicos fue<br>significativamente más alta que la de las<br>enfermeras de hospitales privados. El análisis<br>mostró que la fatiga por compasión entre los<br>enfermeros de hemodiálisis de los hospitales<br>públicos se asoció con los años trabajados, el<br>tipo de empleo y la satisfacción intrínseca y<br>extrínseca, mientras que en los hospitales<br>privados fueron significativos el nivel de<br>escolaridad, los años trabajados y la<br>satisfacción intrínseca y extrínseca. |

**Bibliografías:** (12), (13), (14), (15), (16), (17), (18), (19), (20), (21), (22).

## **JUSTIFICACIÓN**

Este protocolo de investigación analizó a el síndrome de fatiga por compasión en el personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala, que brinda atención y cuidado a personas durante los procesos de enfermedad, muerte y duelo de pacientes y sus familiares.

La atención empática y la capacidad para las relaciones interpersonales son partes vitales de la enfermería. Este trabajo analiza si esta condición influye en la aparición o aumento de dicho síndrome, enfatizando en este grupo de profesionales de la salud por la atención constante y la proximidad de la tragedia en el transcurso del tiempo, llevándolos a presentar agotamiento psicológico y fatiga por compasión

Permitir que los cuidadores disminuyan la fatiga por compasión beneficia no solo a los cuidadores individuales, sino también a las instituciones en las que trabajan estos cuidadores. Estos beneficios para la institución pueden incluir, entre otros, una mayor productividad del personal, participación en iniciativas de instalaciones, menores tasas de rotación y mayor satisfacción del paciente y la familia.

En la economía actual, la fatiga por compasión puede ser muy costosa personal y profesionalmente para las enfermeras y financieramente para las instituciones.

La realización de este estudio como observacional, descriptivo y prospectivo nos permitió recopilar información de manera sistemática y objetiva sobre las características del personal de enfermería y la propensión que tienen a desarrollar el síndrome de fatiga por compasión y la posible prevención del mismo para mejorar las condiciones físicas y psicológicas de las y los enfermeros en el HGSZMF 8 Tlaxcala.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La investigación dirigida a la fatiga por compasión debe ser una prioridad para todas las especialidades de enfermería. Es importante que las enfermeras conozcan los síntomas de fatiga por compasión y las estrategias de intervención y desarrollen un plan de atención personal para lograr un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida. Otra situación importante es que los sistemas de salud inviertan en crear entornos de trabajo saludables que prevengan la fatiga por compasión y aborden las necesidades de las enfermeras que experimentan este síndrome.

**Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación:**

**¿Existe asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala?**

## **OBJETIVO**

Determinar la asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Describir las variables sociodemográficas
2. Determinar la presentación del síndrome de desgaste por compasión en el personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.
3. Identificar los efectos físicos y psicológicos que presenta el síndrome de desgaste por compasión en el personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.
4. Describir la tipología familiar del personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

## **HIPÓTESIS**

### **Hipótesis H0.**

No existe una asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

### **Hipótesis H1.**

Existe una asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **-Tipo de estudio:**

Por la intervención del investigador es observacional

Por el objetivo es descriptivo

Por el número de mediciones es transversal

Por la temporalidad es prospectivo

### **-Población, lugar y tiempo de estudio:**

Población: personal de enfermería.

Lugar: HGSZMF8 Tlaxcala

Tiempo de estudio: 6 meses después de su aprobación.

### **-Tamaño de muestra:**

Existe un aproximado de 114 enfermeras que laboran en el Hospital General de Subzona con Medicina familiar 8 Tlaxcala al momento de la realización del estudio.

## TAMAÑO DE LA MUESTRA 89 ENFERMERAS



The image shows a web-based sample size calculator titled "Calculadora de muestra". It has the following fields and controls:

- Nivel de confianza:** Two radio buttons are present. The first is labeled "95%" and is selected (indicated by a blue dot). The second is labeled "99%" and is not selected.
- Margen de Error:** A text input field containing the value "5".
- Población:** A text input field containing the value "114".
- Buttons:** Below the input fields are two buttons: an orange button labeled "Limpiar" and a blue button labeled "Calcular Muestra".
- Tamaño de Muestra:** A text input field at the bottom of the form containing the calculated value "89".

La frecuencia esperada es del 50 %, con un error de 5 % y un nivel de confianza de 95 %.

### -Muestreo:

No probabilístico, seleccionados a conveniencia al personal de enfermería de Hospital General de Subzona con medicina familiar 8 Tlaxcala.

### Criterios

#### Criterios de inclusión:

1. Personal de enfermería de ambos sexos que labore en el HGSZMF 8 Tlaxcala.
2. Personal de enfermería de todas las edades que labore en el HGSZMF 8 Tlaxcala.
3. Personal de enfermería que se encuentre activo como trabajador del HGSZMF 8 Tlaxcala.

### Criterios de exclusión:

1. Personal que no sea de enfermería.
2. Personal de enfermería que conozca la encuesta y pueda manipular la información.
3. Personal de enfermería que no desee participar en este estudio.

### Criterios de eliminación:

1. Personal de enfermería que entregue encuestas incompletas.
2. Personal de enfermería ya diagnosticado con Síndrome de desgaste por compasión.

### Variables de estudio

| Variable | Definición conceptual                                                                                                  | Definición operacional                                                                                           | Tipo de variable | Escala   | Indicador             | Instrumento                                                                                                                                                        |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edad     | Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento                                          | Se mide mediante número de años cumplidos                                                                        | Cuantitativa     | Discreta | Edad en años          | ProQOL -vIV PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Cuestionario de Fatiga de Compasión Satisfacción Tercera Revisión |
| Sexo     | El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres vivos | Según la ciencia de biología, el sexo es el conjunto de características biológicas que definen a los seres vivos | Cualitativa      | Nominal  | 1) Hombre<br>2) Mujer | ProQOL PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale                                                                                   |

|               |                                                                                                                                      |                                                                                                        |             |                  |                                                                     |                                                                                                                                                                 |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               | humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra                                                                    | las peculiaridades que caracteriza los individuos de una especie dividiéndolos en masculino y femenino |             |                  | 3) Índice de fatiga o satisfacción                                  | Version IV Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Tercera Revisión                                                                                  |
| Turno laboral | El tiempo donde se desarrolla la actividad profesional.                                                                              | Turno laboral del trabajador.                                                                          | Cualitativa | Nominal política | 1. Matutino<br>2. Vespertino<br>3. Nocturno<br>4. Jornada acumulada | ProQOL PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Tercera Revisión |
| Enfermería    | Actividad profesional que consiste en la atención de enfermos y heridos, así como otras tareas sanitarias, como p. ej. prevención de | profesión encargada del cuidado del paciente, cumpliendo mejores estándares                            | Cualitativa | Ordinal          | 1. Enfermería general<br>2. Enfermería especializada                | ProQOL PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción Tercera Revisión |



|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                         |             |                    |                                                                                        |                                                                                                                                                                         |         |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|                                    | enfermedades, siguiendo pautas clínicas                                                                                                                                                                                                        | calidad y seguridad de salud disponibles                                                                                                                |             |                    | 3. Enfermedad a auxiliar                                                               | Satisfacción<br>Revisión                                                                                                                                                | Tercera |
| Síndrome de desgaste por compasión | Agotamiento físico, mental y emocional secundario al sentimiento de pena, ternura y de identificación ante los males de alguien.                                                                                                               | estado de agotamiento psíquico, se asocia con el "costo del cuidado" y se refiere a la tensión y el cansancio resultantes que evolucionan con el tiempo | Cualitativa | Nominal dicotómica | 1. Positivo<br>2. Negativo                                                             | ProQOL<br>PROFESSIONAL<br>QUALITY OF LIFE<br>Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale<br>Version IV Cuestionario<br>Fatiga de Compasión<br>Satisfacción<br>Revisión | Tercera |
| Estado civil                       | Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el Registro Civil y que delimitan el ámbito de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. | Clase o condición a la que pertenece la vida de cada uno.                                                                                               | Cualitativa | Nominal politémica | 1. Soltero (a)<br>2. Casado (a)<br>3. Viudo (a)<br>4. Divorciado (a)<br>5. Unión libre | ProQOL<br>PROFESSIONAL<br>QUALITY OF LIFE<br>Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale<br>Version IV Cuestionario<br>Fatiga de Compasión<br>Satisfacción<br>Revisión | Tercera |
| Nivel académico                    | Un grado académico, titulación académica o                                                                                                                                                                                                     | Pertenencia relativa a                                                                                                                                  | Cualitativa | Ordinal            | Carrera técnica                                                                        | ProQOL<br>PROFESSIONAL                                                                                                                                                  |         |

|                       |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                  |             |         |                       |                                                                                                                                                             |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | título académico, es un centro de distinción dada por algunos oficiales de la institución educativa, enseñanza, generalmente después especialmente la terminación exitosa a los algún programa de estudios. | superiores. Curso, expediente, título académico.                                                                 |             |         | Licenciatura Posgrado | QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Questionnaire Fatiga de Compasión Satisfacción Tercera Revisión                     |
| Empatía               | Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos.                                                                                                                                        | capacidad de comprender sentimientos y emociones de los demás, basada en el reconocimiento del otro como similar | Cualitativa | Nominal | 1. Si<br>2. No        | ProQOL PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Questionnaire Fatiga de Compasión Satisfacción Tercera Revisión |
| Unidad de adscripción | unidad que imparte atención médica                                                                                                                                                                          | Unidad en la que labora el personal de enfermería.                                                               | Cualitativa | Nominal | 1) HG SZ/ MF No. 8    | ProQOL PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Questionnaire Fatiga de Compasión Satisfacción Tercera Revisión |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |             |                  |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipología familiar | Diferentes tipos de estructuras familiares que existen en la sociedad, estas pueden variar según factores como la composición de los miembros de la familia, las relaciones entre ellos y las funciones que desempeñan dentro del grupo familiar. | Grupo social con lazos característicos que cumplen funciones y tareas en la sociedad. | Cualitativa | Nominal política | 1) Familia nuclear.<br>2) Familia monoparental.<br>3) Familia adoptiva.<br>4) Familias sin hijos.<br>5) Familia de padres separados.<br>6) Familia compuesta<br>7) Familia homoparental.<br>8) Familia extensa | ProQOL<br>PROFESSIONAL<br>QUALITY OF LIFE<br>Compassion Satisfaction<br>and Fatigue Subscale<br>Version IV Questionnaire<br>Fatiga de Compasión<br>Satisfacción Tercera<br>Revisión |
| Efectos físicos    | Fenómeno que se genera por una causa específica y que aparece acompañado de manifestaciones puntuales que pueden ser                                                                                                                              | Manifestación física que sigue por virtud de una causa.                               | Cualitativa | Nominal          | 1)Cansancio<br>2)Agotamiento<br>3)Insomnio<br>4)Dolor de cabeza                                                                                                                                                | ProQOL<br>PROFESSIONAL<br>QUALITY OF LIFE<br>Compassion Satisfaction<br>and Fatigue Subscale<br>Version IV Questionnaire<br>Fatiga de Compasión                                     |

|                      |                                                                                                                                                                                                            |                                                 |             |         |                                                                                   |                                                                                                                                                               |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | establecidas de forma cualitativa y cuantitativa.                                                                                                                                                          |                                                 |             |         | 5)Problemas digestivos                                                            | Satisfacción Tercera Revisión                                                                                                                                 |
| Efectos psicológicos | La ciencia psicológica se refiere al término efecto cuando se refiere a un atributo relacional (causa-efecto) que describen las conductas típicas que ocurre cuando aparece y las influencias entre ellas. | Signos indicativos de algún desorden emocional. | Cualitativa | Nominal | 1)Tristeza<br>2)Depresión<br>3)Ansiedad<br>4)Adicción a drogas lícitas o ilícitas | ProQOL PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE Compassion Satisfaction and Fatigue Subscale Version IV Cuestionario de Fatiga de Compasión Satisfacción Tercera Revisión |

**Variable independiente:** enfermería, edad, sexo, turno laboral, estado civil, nivel académico, unidad de adscripción, tipología familiar, efectos físicos, efectos psicológicos.

**Variable dependiente:** Síndrome de desgaste por compasión, empatía.

## **MÉTODO O PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACIÓN**

Prevía autorización por Comité Local de Investigación y Dirección del Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 8 Tlaxcala, se localizó el número total de personal de enfermería que trabaja de forma activa en el HGSZMF8 Tlaxcala, se analizó la base de datos del personal que cumpla con los criterios de inclusión, se explicó en que consiste el estudio, se resolvieron dudas y se solicitó firma de consentimiento informado, se aplicó encuesta previamente estructurada por datos generales (nombre, edad, sexo, estado civil, turno laboral, nivel académico, categoría en la que trabaja en la institución enfermera general, auxiliar, especialista y tipo de familia) y posteriores datos relacionados con la enfermedad de estudio, se aplicó la escala Cuestionario de evaluación de la Fatiga de Compasión y Satisfacción ProQOL – vIV, la cual explica de forma breve lo siguiente: “Ayudar a otros te pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como seguramente ya has comprobado, tu compasión o empatía por aquellos que ayudas tiene aspectos tanto positivos como negativos, y ya que la familia es el lugar donde se trabaja la prevención de conductas inapropiadas, el control de las emociones, resolución de problemas, autoestima y valores, que ayudan a formar una buena sociedad, teniendo así la familia un papel importante en el desarrollo económico, educativo, laboral y social quisiéramos hacerte preguntas sobre tu tipo de familiar y de tus experiencias, positivas y negativas, como profesional de la atención sanitaria. Considera cada una de las siguientes preguntas de acuerdo con tu situación actual. Marca en cada frase, siendo lo más sincer@ posible, el valor que refleje tu experiencia profesional más frecuente para ti en los últimos 30 días”. Dicha encuesta consta de 30 ítems que cuentan con 6 respuestas (0=Nunca 1=Raramente 2=Algunas veces 3=Con alguna frecuencia 4=Casi siempre 5=Siempre) en idioma español, la puntuación va menor de 8 es normal o sin síndrome de compasión, de 9 a 13 con riesgo de padecerlo, tomar medidas de prevención y puntuación mayor a 17 positivo a síndrome de compasión.

Los datos se registraron en un formato específico, generando una base de datos en Excel para su análisis estadístico e interpretación.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográfica, las variables numéricas fueron descritas como medianas, cuartiles, promedios, desviación estándar. Las variables nominales se describieron con frecuencias absolutas y relativas de acuerdo a la distribución se aplicaron las pruebas para el análisis ANOVA y Kruskal Wallis. Se consideró significativo un valor p inferior a 0,05. Todas las pruebas estadísticas fueron realizadas a dos colas.

Los datos fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS V. 24 con licencia.

## RESULTADOS

En el presente estudio participaron 89 trabajadores del área de enfermería del HGSZMF08, de los cuales 15 fueron hombres (16,9%) y 74 mujeres (83,1%), con un rango de edad entre 20 y 59 años, media de 40, desviación estándar +/- 9.2.

Al momento del estudio 37 (41.6%) se encontraban solteros, el resto variaba entre casados, en unión libre, divorciados y viudos, de acuerdo a la tabla 4 que muestra su estado civil.

| Tabla 4 Estado civil       |    |       |
|----------------------------|----|-------|
| ESTADO CIVIL               | N  | %     |
| <b>Soltero (a)</b>         | 37 | 41,6% |
| <b>Casado (a)</b>          | 25 | 28,1% |
| <b>Unión libre</b>         | 17 | 19,1% |
| <b>Divorciado (a)</b>      | 7  | 7,9%  |
| <b>Viudo (a)</b>           | 3  | 3,4%  |
| Fuente: Elaboración propia |    |       |

En cuanto al turno laboral 45 se encontraban laborando en turno matutino (50.6%), 23 en turno nocturno (25.8%), 18 en turno vespertino (20.2%), y 3 en jornada acumulada (3.4%).

Su nivel académico variaba entre posgrado y carrera técnica teniendo el 9% posgrado, 59.6 % licenciatura y 31.5 % carrera técnica. Pero la categoría laboral en la que están contratados al momento del estudio variaba y se muestra en la tabla 5.

| <b>Tabla 5 Categoría laboral del personal de enfermería del HGSZ8</b> |    |       |
|-----------------------------------------------------------------------|----|-------|
| CATEGORIA LABORAL                                                     | N  | %     |
| <b>Enfermera especialista</b>                                         | 10 | 11,2% |
| <b>Enfermera general</b>                                              | 55 | 61,8% |
| <b>Enfermera auxiliar</b>                                             | 24 | 27,0% |
| Fuente: Elaboración propia                                            |    |       |

Con respecto al tipo de familia que presentan 73 (82%) tienen una familia sin hijos, 59 (66.3%) se identifican con una familia nuclear, 29 (32.6%) con una familia monoparental, 21 (23.6%) con una familia de padres separados, 12 (13.5%) con una familia compuesta, 10 (11.2%) con una familia extensa, 2 (2.2%) con una familia homoparental y 1 (1.1%) con una familia adoptiva.

Las repercusiones físicas y psicológicas que el turno laboral provoca en el personal de enfermería del HGSZMF8 encuestado se representan en la tabla 6.

| <b>Tabla 6 Efectos físicos y psicológicos en el personal de enfermería del HGSZMF8</b> |                               |                          |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <b>EFFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS</b>                                                 | <b>ENFERMERA ESPECIALISTA</b> | <b>ENFERMERA GENERAL</b> | <b>ENFERMERA AUXILIAR</b> |
| <b>Cansancio o agotamiento</b>                                                         | 4 (80.0%)                     | 25 (69.4%)               | 9 (69.2%)                 |
| <b>Insomnio</b>                                                                        | 4 (80.0%)                     | 14 (38.9%)               | 2 (15.4%)                 |

|                                                 |           |            |           |
|-------------------------------------------------|-----------|------------|-----------|
| <b>Dolor de cabeza</b>                          | 4 (80.0%) | 21 (58.3%) | 4 (30.8%) |
| <b>Problemas digestivos</b>                     | 3 (60.0%) | 20 (55.6%) | 3 (23.1%) |
| <b>Tristeza</b>                                 | 3 (60.0%) | 18 (50.0%) | 5 (38.5%) |
| <b>Depresión</b>                                | 2 (40.0%) | 7 (19.4%)  | 1 (7.7%)  |
| <b>Ansiedad</b>                                 | 2 (40.0%) | 18 (50.0%) | 4 (30.8%) |
| <b>Consumo de drogas<br/>lícitas</b>            | 0 (0.0%)  | 1 (2.8%)   | 4 (30.8%) |
| <b>Adicción a drogas<br/>lícitas</b>            | 0 (0.0%)  | 3 (8.3%)   | 0 (0.0%)  |
| <b>Consumo de drogas<br/>por estrés laboral</b> | 0 (0.0%)  | 2 (5.6%)   | 0 (0.0%)  |
| Fuente: Elaboración propia                      |           |            |           |

De los trabajadores encuestados del HGSZMF08 en sus tres categorías existentes 5 enfermeras especialistas (50%), 36 enfermeras generales (65.5%) y 13 enfermeras auxiliares (54.2%) presentan síndrome de desgaste por compasión, lo que equivale al 60.7%, de acuerdo al cuestionario ProQOL Professional Quality of Life aplicado a dicho personal. Siendo la categoría más afectada enfermería general con un 65.5 %.

De acuerdo a la recolección y análisis de los datos obtenidos para el presente estudio, se encontró que la tipología familiar de los trabajadores de enfermería del HGZSMF08 no influyo en la presencia del síndrome de desgaste por compasión, aunque destaco un valor significativo en los trabajadores de familias con padres separados de acuerdo a la prueba realizada para la comparación (Chi-cuadrado de Pearson). Dichos datos se ven reflejados en la tabla 7 “Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala”.



**TABLA 7 Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala**

| TIPO DE FAMILIA                    | SINDROME DE DESGASTE POR COMPASIÓN |            |            | P VALOR |
|------------------------------------|------------------------------------|------------|------------|---------|
|                                    |                                    | SI         | NO         |         |
| <b>NUCLEAR</b>                     | SI                                 | 37 (68.5%) | 22 (62.9%) | 0.5     |
|                                    | NO                                 | 17 (31.5%) | 13 (37.1%) |         |
| <b>MONOPARENTAL</b>                | SI                                 | 20 (37.0%) | 9 (25.7%)  | 0.2     |
|                                    | NO                                 | 34 (63.0%) | 26 (74.3%) |         |
| <b>FAMILIA ADOPTIVA</b>            | SI                                 | 0 (0.0%)   | 1 (2.9%)   | 0.2     |
|                                    | NO                                 | 54 (100%)  | 34 (97.1%) |         |
| <b>FAMILIA DE PADRES SEPARADOS</b> | SI                                 | 17 (31.5%) | 4 (11.4%)  | 0.03    |
|                                    | NO                                 | 37 (68.5%) | 31 (88.6%) |         |
| <b>FAMILIA SIN HIJOS</b>           | SI                                 | 44 (81.5%) | 29 (82.9%) | 0.8     |
|                                    | NO                                 | 10 (18.5%) | 6 (17.1%)  |         |
| <b>FAMILIA COMPUESTA</b>           | SI                                 | 8 (14.8%)  | 4 (11.4%)  | 0.6     |
|                                    | NO                                 | 46 (85.2%) | 31 (88.6%) |         |
| <b>FAMILIA HOMOPARENTAL</b>        | SI                                 | 1 (1.9%)   | 1 (2.9%)   | 0.7     |
|                                    | NO                                 | 53 (98.1%) | 34 (97.1%) |         |
| <b>FAMILIA EXTENSA</b>             | SI                                 | 6 (11.1%)  | 4 (11.4%)  | 0.9     |

|                             |    |            |            |  |
|-----------------------------|----|------------|------------|--|
|                             | NO | 48 (88.9%) | 31 (88.6%) |  |
| Fuente: Elaboración propia. |    |            |            |  |

## DISCUSIÓN

La fatiga por compasión ha sido objeto de estudio en profesionales que desempeñan roles en situaciones de emergencia como policías, bomberos y paramédicos, todos ellos están en la primera línea de respuesta en situaciones de urgencias. Cuando el trabajo profesional consiste en compartir de forma prolongada historias cargadas de dolor, se está expuesto a una situación de desgaste emocional y a una carga emocional que mal transmitida conlleva a una sobre saturación de emociones rompiendo el equilibrio entre la mente, las emociones y las relaciones interpersonales.

En el presente estudio se incluyó personal de ambos sexos, de los cuales la mayoría de los profesionales encuestados era mujeres coincidiendo con el realizado por D. Cáceres et al. En 2021.

Al igual que en el estudio realizado por Milutinović D, Marcinowicz L, Jovanović NB, Dragnić N. La calidad de vida profesional se ve afectada significativamente por la duración del turno, la edad, la experiencia laboral y la satisfacción laboral.

En el estudio realizado por Violim Fabri Natalia entre noviembre de 2019 y febrero 2020 coincide con los resultados obtenidos en donde la mayoría de las enfermeras se sienten cansadas, y participantes declararon que necesitaban ser entrenados en gestión emocional.

El síndrome de desgaste por compasión es un estado de agotamiento emocional y físico que puede afectar a los profesionales de la salud, especialmente al personal del área de enfermería, sin embargo, este tema no es muy comúnmente abordado en ellas. En este estudio al igual que en los realizados por Karabuga Yakar H, Oguz S, Bulut B, Kapusuz C, Abi P, Yavuz R. en 2019 y Wang J, Su M, Chang W, Hu Y, Ma Y, Tang P, Sun J. en 2022 los niveles moderados a altos de fatiga por compasión estuvieron presentes en más del 50 % de las enfermeras.

Hay una escasez de investigación que describa intervenciones para prevenir o minimizar las consecuencias de la exposición repetida a eventos traumáticos en el lugar de trabajo clínico. Este hecho expone la necesidad de establecer planes educativos, así como medidas institucionales para prevenir y apoyar a las enfermeras para prevenir la fatiga por compasión, situación nombrada en el estudio realizado en España en el 2022 por Arimon-Pagès E, Fernández-Ortega P, Torres Puig-Gros J, Canela-Soler J. en donde el 97% de los participantes declararon que necesitaban ser entrenados en gestión emocional.

## **LIMITACIONES**

Las limitaciones del estudio fueron, principalmente, la falta de tiempo disponible de cada enfermera para poder contestar las encuestas por aplicar, la falta de interés que los encuestados mostraron, ya que algunas enfermeras no terminaron las encuestas realizadas lo que provoco su exclusión de la muestra. Otras limitaciones fueron el tamaño reducido de la muestra ya que en el momento de la aplicación no se encontraba activamente laborando mucho personal de enfermería y la escasez de estudios previos enfocados en el tema, en particular aquellos que emplearan la misma escala de evaluación.

Asimismo, se identificó la posibilidad de sesgo en las respuestas, derivado de la interpretación personal del cuestionario.

## **PROPUESTA**

Para mejorar el estudio, se sugiere clasificar al personal de enfermería de acuerdo al tiempo de antigüedad laboral con el fin de identificar si existen diferencias en los eventos que se presentan dependiendo del tiempo trabajado. También puede complementarse la evaluación con otras escalas, como la Escala de Estrés Percibido, que permite analizar la manera en que cada enfermera percibe y maneja el estrés.

Para dar continuidad a la investigación, se recomienda realizar un estudio longitudinal en el que las enfermeras diagnosticada con síndrome de desgaste por compasión reciban, en primera instancia, una intervención psicológica y médica para el manejo de dicho síndrome y posteriormente, se aplique nuevamente el test, con el propósito de determinar si existe mejoría o disminución del mismo.

## **CONCLUSIONES**

No existe una asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

Dicho estudio coincide con algunos otros realizados en donde otros factores como el estado físico, el trabajo emocional, la falta de eficacia profesional, el agotamiento emocional, el apoyo social, la experiencia laboral, la situación y el turno laboral pueden influir en la fatiga por compasión.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres

humanos, este protocolo de investigación se envió a evaluación para su aprobación al comité local de investigación en salud.

Los procedimientos aplicados en este trabajo se apegan a los propuestos por las normas éticas del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos), Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial Helsinki, Finlandia, junio 1964 y con nota de clarificación del párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004.

La presente investigación se considera sin riesgo, para la población de estudio, no se realizó en población vulnerable como menores de edad o grupos subordinados, incluyo a embarazadas, consideradas población vulnerable.

Dicha investigación, incluye el formato de consentimiento informado, aplicado por el investigador responsable, ya que por el diseño del estudio (prospectivo) se necesitó la previa autorización del personal sanitario encuestado garantizando la confidencialidad de la información a todos los participantes, proporcionando información suficiente, clara, oportuna y veraz. El evaluado pudo decidir libremente participar en la evaluación; otorgando consentimiento válidamente informado cuando decidió participar en el presente estudio de investigación; garantizando dicha información obtenida se mantendrá bajo resguardo por el investigador responsable, únicamente, proporcionando resultados estadísticos de manera generalizada sin mencionar nombres, así también no se publicarán resultados que afecten la integridad de la unidad.

El máximo beneficio de ésta investigación, es a nivel institucional ya que servirá para ayudar a identificar puntos de mejora para fortalecer o intensificar medidas de protección en el personal de enfermería que labora en dicha institución, ya que el síndrome de desgaste por empatía es un síndrome que, si no se previene, puede afectar la vida laboral, social y personal de las personas que lo padecen, sobre todo por ser súbito y difícil de detectar teniendo en cuenta el escaso conocimiento que se tiene de este concepto.

Al ser incluido(a) en esta investigación se pretende primero identificar si existe en la comunidad de este hospital el síndrome de fatiga por compasión debido a que es el personal de enfermería quien brinda atención y cuidado a personas durante los procesos de enfermedad, muerte y duelo de pacientes y sus familiares.

Esto nos permitirá que los cuidadores (enfermería) disminuyan la fatiga por compasión y como consecuencia disminuyan complicaciones como ansiedad, suicidio, depresión, dependencia a sustancias lícitas o ilícitas. Contribuyendo a mejorar la calidad de vida del personal de enfermería, aumentando su productividad, reducción el tiempo de enfermedad en el paciente y mayor satisfacción del paciente, del trabajador y de la familia.

## **RIESGOS Y MOLESTIAS**

Los posibles riesgos que puede presentar al participar es presentar una respuesta emocional negativa o crisis emocional para lo cual se referirá a atención médica o psicológica que requiera, de acuerdo a la severidad de la respuesta presentada por el área de urgencias o por el área de consulta externa con apoyo de medicina familiar para realizar su referencia al servicio que lo amerite.

## **BENEFICIOS QUE RECIBIRÁ AL PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN**

Los beneficios que recibirá al participar en el estudio son identificar las características del personal de enfermería y la propensión que tiene a desarrollar el síndrome de fatiga por compasión y la posible prevención del mismo para mejorar las condiciones físicas y psicológicas de las y los enfermeros en el HGSZMF 8 Tlaxcala. En caso de que presente el síndrome será canalizado a las instancias correspondientes como psicología y psiquiatría para ayudarla en el proceso de recuperación.

## **RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD**

### **Recursos Humanos.**

1.-La investigadora responsable, Dra. Zitlalli Portillo García es médico familiar, con experiencia dirigiendo tesis, además cuenta con diversas publicaciones. Asesora sobre la redacción y diseño.

2.- Médico residente de Medicina Familiar, quien está en formación y participa en seminarios dentro de la unidad y por zoom con otras delegaciones. Encargada de la elaboración del presente protocolo de investigación.

3.- Dr. José Luis Huerta González, médico familiar autor de libros sobre la medicina familiar. Asesor sobre la redacción y diseño.

### **Recursos Materiales:**

#### **Físicos:**

- Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 8 Tlaxcala.
- Material bibliográfico recopilado.
- Hojas de recolección de datos.
- Impresiones
- Lápiz
- Plumas
- Computadora portátil
- Proyector
- Material de papelería
- Programa estadístico SPSS y Excel

**Recursos Financieros.** Propios del investigador, no cuenta con financiamiento externo.

**Factibilidad.** Es una investigación factible ya que se cuenta con los recursos necesarios como herramientas, conocimientos y tiempo para llevar a cabo las actividades y lograr cumplir los objetivos. Se dispone de recursos humanos, físicos y materiales para realizar la metodología de la investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López MB, Filippetti VA, Richaud MC. Empatía: desde la percepción automática has los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2014; 32(1): p. 37-51.
2. Ferrer Puigserver A, Campos-Vidal JF. Síndrome de desgaste por empatía: análisis, escalas de evaluación y medidas de prevención. Tesis de grado. Universitat de les Illes Balears; 2014.
3. National Library of Medicine. MeSH. [Online].; 1992 [cited 2023 Septiembre 5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=empathy>.
4. Boyle D. Countering Compassion Fatigue: A Requisite Nursing Agenda. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*. 2011 January; 16(1).
5. Figley CR. Compassion Fatigue as Secondary Traumatic Stres Disorder: An Overview. Primera Ed ed. Figley CR, editor. New York: Taylor and Francis Group; 1995.
6. Campos-Vidal JF, Cardona-Cardona J, Cuartero-Castañer ME. Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*. 2017; 24: p. 119-136.
7. Cacres Rivera D, Torres C, Lopez L. Fatiga por compasión y factores relacionados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio multicéntrico. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2021; 30(2): p. 125-261.
8. D Onofrio M, Depaoli M, Redondo A. Síndrome dedesgaste por empatía. Tesis de Grado. Argentina: Universidad Nacional del Mar de Plata , Facultad de psicología; 2014.
9. Universidad de Navarra. Código Deontológico para la profesión de enfermería. [Online]. España; 2017 [cited 2023 Septiembre 5. Available from: <http://www.unav.es/cdb/Visitada>.
10. Boyle D. Fatiga por compasión: el precio de la atención. *Nursing*. 2016; 33(2): p. 17-19.
11. Cordoba-Rojas DN, Sanz-Guerrero D, Medina-Ch AM, Buitaro-Echeverri MT, Sierra-Gonzalez AM. Fatiga por compasión y agotamiento profesional en personal de salud ante el duelo y muerte en contextos hospitalarios. *Saúde Soc Sao Paulo*. 2021; 30(3): p. 1-10.



12. Wang J, Su M, Chang W, Hu Y, Ma Y, Tang P, Sun J. Factors associated with compassion fatigue and compassion satisfaction in obstetrics and gynaecology nurses: A cross-sectional study. *Nurs Open*. 2023 Aug;10(8):5509-5520. doi: 10.1002/nop2.1790. Epub 2023 Apr 26. PMID: 37099249; PMCID: PMC10333879.
13. Taskiran Eskici G, Uysal Kasap E, Gumus E. Relationships between leadership behaviour of nurse managers and nurses' levels of job satisfaction and compassion fatigue during the COVID-19 pandemic. *Nurs Open*. 2023 Jul;10(7):4548-4559. doi: 10.1002/nop2.1701. Epub 2023 Mar 6. PMID: 36879354; PMCID: PMC10277410.
14. D. Cáceres et al. Fatiga por compasión y factores relacionados en enfermeras de cuidados intensivos: Un estudio multicéntrico. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* 2021; 30(2):142-150. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n2/1132-6255-medtra-30-02-142.pdf>.
15. Elizabeth A. Yoder MSN, RN. Compassion fatigue in nurses. 2010 Nov;23(4):1917. doi:10.1016/j.apnr.2008.09.003. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.09.003>
16. Arimon-Pagès E, Fernández-Ortega P, Torres-Puig-Gros J, Canela-Soler J. Compassion fatigue and anxiety in critical care emergency nurses: In between efficiency and humanity. *Enferm Intensiva (Engl Ed)*. 2023 Jan-Mar;34(1):4-11. doi: 10.1016/j.enfie.2022.02.001. Epub 2023 Feb 9. PMID: 36774247.
17. VIOLIM FABRI, Natalia et al. Satisfacción, fatiga por compasión y factores asociados en las enfermeras de la atención primaria. *Enferm. glob.* [online]. 2021, vol.20, n.64, pp.291-323. Epub 25-Oct-2021. ISSN 1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.457511>.
18. Peacock A. Compassion satisfaction, compassion fatigue, and vicarious trauma. *Nurs Manage.* 2023 Jan 1;54(1):14-22. doi: 10.1097/01.NUMA.0000905000.95966.96. PMID: 36607184; PMCID: PMC9815695.
19. Xia W, Defang W, Xiaoli G, Jinrui C, Weidi W, Junya L, Luhong H, Hui W. Compassion satisfaction and compassion fatigue in frontline nurses during the COVID-19 pandemic in Wuhan, China. *J Nurs Manag.* 2022 Oct;30(7):2537-2548. doi: 10.1111/jonm.13777. Epub 2022 Sep 9. PMID: 36042535; PMCID: PMC9538334.
20. Milutinović D, Marcinowicz L, Jovanović NB, Draganić N. Impact of compassion satisfaction and compassion fatigue on satisfaction with life in Serbian and Polish nurses: A cross-sectional study. *Int Nurs Rev.* 2023 Jun;70(2):194-203. doi: 10.1111/inr.12793. Epub 2022 Aug 17. PMID: 35976744.

21. Karabuga Yakar H, Oguz S, Bulut B, Kapusuz C, Abi P, Yavuz R. Compassion fatigue in nurses caring for chronic diseases. *Int J Occup Saf Ergon*. 2023 Mar;29(1):109-114. doi: 10.1080/10803548.2021.2025314. Epub 2022 Feb 6. PMID: 34979885.
22. Wang YY, Xiong Y, Zhang Y, Li CY, Fu LL, Luo HL, Sun Y. Compassion fatigue among haemodialysis nurses in public and private hospitals in China. *Int J Nurs Pract*. 2022 Feb;28(1):e13011. doi: 10.1111/ijn.13011. Epub 2021 Sep 2. PMID: 34472156.
23. Cepal.org. [citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/9136/S301428B947\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/9136/S301428B947_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Vista de El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica y demográfica [Internet]. Uaemex.mx. [citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cienciaergosum.uaemex.mx/article/view/7364/5894>
25. De Lourdes Eguiluz L. *dinámica de la Familia: Un Enfoque Psicológico Sistémico*. Editorial Pax México; 2007.
26. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD [Internet]. Paho.org. [citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd44-10-s.pdf>
27. Residente. Clasificación o Tipología de la Familia [Internet]. Medicos Familiares. 2023 [citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medicosfamiliares.com/familia/clasificacion-o-tipologia-de-la-familia.html>

## ANEXOS

### ANEXO 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| Año<br>Mes<br>Actividades                          | 2023        |             |             |             |             | 2024        |             |             |             |             |             | 2025        |
|----------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                                                    | Mar-<br>Abr | May-<br>Jun | Jul-<br>Ago | Sep-<br>Oct | Nov-<br>Dic | Ene-<br>Feb | Mar-<br>Abr | May-<br>Jun | Jul-<br>Ago | Sep-<br>Oct | Nov-<br>Dic | Ene-<br>Dic |
| Selección, análisis y planteamiento del proyecto   | X           |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Revisión de la literatura                          | X           | X           | X           | X           | X           | X           | X           | X           | X           | X           | X           | X           |
| Realización del proyecto                           | X           | X           | X           | X           |             |             |             |             |             |             |             |             |
| Presentación ante el comité local de investigación |             |             |             |             | X           |             |             |             |             |             |             |             |
| Recolección de datos                               |             |             |             |             |             | X           | X           | X           | X           |             |             |             |
| Captura y análisis de datos                        |             |             |             |             |             |             |             | X           | X           | X           |             |             |

[illegible]

## **ANEXO 2.**

### **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (ADULTOS)**

Tlaxcala Tlax; a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202\_\_\_\_.

No. de registro Institucional: Pendiente

#### **Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala**

#### **Justificación y objetivo de la investigación:**

**Objetivo General:** Determinar la asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala.

**Justificación:** estimado(a) enfermero (a) al ser incluido(a) en esta investigación se pretende primero identificar si existe en la comunidad de este hospital el síndrome de fatiga por compasión debido a que es el personal de enfermería quien brinda atención y cuidado a personas durante los procesos de enfermedad, muerte y duelo de pacientes y sus familiares.

Esto nos permitirá que los cuidadores (enfermería) disminuyan la fatiga por compasión y como consecuencia disminuyan complicaciones como ansiedad, suicidio, depresión, dependencia a sustancias lícitas o ilícitas. Contribuyendo a mejorar la calidad de vida del personal de enfermería, aumentando su productividad, reducción del tiempo de enfermedad en el paciente y mayor satisfacción del paciente, del trabajador y de la familia.

#### **Procedimientos y duración de la investigación**

Para realizar esta investigación se aplicarán 2 cuestionarios el primero consta de una serie de preguntas donde se busca investigar acerca de su edad, sexo, estado civil, turno laboral, nivel académico (carrera técnica, licenciatura, Posgrado), categoría en la cual está trabajando en la institución (enfermera general, enfermera

especialista, enfermera auxiliar), y datos más personales como el tipo de familia que tiene de acuerdo a las características que se describen en la hoja de recolección de datos. El segundo cuestionario es la escala ProQOL Professional Quality of Life, esta escala determina los efectos positivos y negativos de trabajar con personas que han experimentado acontecimientos traumáticos como las enfermeras.

El tiempo máximo a contestar es de 15 minutos.

### **Riesgos y molestias:**

Los posibles riesgos que puede presentar al participar es presentar una respuesta emocional negativa o crisis emocional para lo cual se referirá a atención médica o psicológica que requiera de acuerdo a la severidad de la respuesta presentada se canalizará al área de urgencias o por el área de consulta externa con apoyo de medicina familiar para realizar su referencia al servicio que lo amerite.

### **Beneficios que recibirá al participar en la investigación:**

Los beneficios que recibirá al participar en el estudio son identificar las características del personal de enfermería y la propensión que tiene a desarrollar el síndrome de fatiga por compasión y la posible prevención del mismo para mejorar las condiciones físicas y psicológicas de las y los enfermeros en el HGSZMF 8 Tlaxcala. En caso de que presente el síndrome será canalizado a las instancias correspondientes como psicología y psiquiatría para ayudarla en el proceso de recuperación.

### **Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:**

Se le brindará la Información que solicite sobre los resultados y alternativas de tratamiento como son la terapia psicológica, uso de medicamentos o el seguimiento por parte del médico psiquiatra, además en caso de requerirlo el tratamiento combinado por parte de psicología, psiquiatría y con uso de medicamentos que no afecten su integridad física o mental.

Los resultados se le harán llegar de forma personal respetando la confidencialidad de su información, solo se publicarán los datos necesarios para la finalidad del presente protocolo, sin exponer o evidenciar la información personal de las y los enfermeros que acepten participar en esta investigación.

**Participación o retiro:**

Su participación es voluntaria, se puede retirar su información en el momento que lo desee, sin que esto influya en su actividad laboral en el hospital o que se presenten represalias por no participar. En todo momento puede hacer más preguntas, incluso reconsiderar su participación, o hasta retractarse de ciertos datos o de todos después de que el estudio se lleve a cabo.

**Privacidad y confidencialidad:**

Los datos recabados estarán bajo estricta confidencialidad, estarán bajo codificación la cual será conocida únicamente por los investigadores y no se compartirá con directivos de la unidad por lo que debe tener la seguridad que esto no influirá en relación con el IMSS.

**En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con la investigación podrá dirigirse a:      Investigadora o Investigador Responsable:**

Dra. Zitlalli Portillo García

Médico Familiar

Adscripción: HGSZMF 8 Tlaxcala.      Matrícula: 99302257

Email: zitlalli.portillogarcia@gmail.com Teléfono: 2462989091

**Investigador Asociado**

**Dra. Dafne Bautista Piedras**

Médico Residente de primer año de Medicina Familiar

Adscripción: HGSZMF 8 Tlaxcala      Matrícula: 99306564

Email: dafnebautista81@gmail.com Teléfono: 2461311156

**Dr. José Luis Huerta González**

Médico Familiar

Email: jose\_luishuerta@hotmail.com

Teléfono: 4441702340

**En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a:**

Comité de Ética en Investigación del HGSZMF No.8 Tlaxcala del IMSS: Boulevard Guillermo Valle 115, Colonia centro Tlaxcala Tlax. CP 90000. Teléfono (246)4623800 correo electrónico: [cei.tlax2902@gmail.com](mailto:cei.tlax2902@gmail.com)

**Declaración de consentimiento:**

|                          |                                                                                              |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Acepto participar y que se tomen los datos o muestras sólo para este estudio                 |
| <input type="checkbox"/> | Acepto participar y que se tomen los datos o muestras para este estudio y/o estudios futuros |

Se conservarán los datos o muestras hasta por 5 años tras lo cual se destruirán.

Nombre y firma del participante  
consentimiento

Nombre y firma de quien obtiene el

Nombre y firma del testigo 1

Nombre y firma del testigo 2



### ANEXO 3. HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

N. folio

Número de seguridad social:

**Instrucciones:** A continuación, se presentan una serie de preguntas la primera marca la edad en años cumplidos y el resto debe de contestar subrayando y colocando el número que corresponda en el paréntesis de acuerdo a la opción acorde a su situación:

1. ¿Cuál es su edad?
2. ¿Con qué sexo se identifica?
  - (1) Hombre
  - (2) Mujer 2 ( )
  - (3) Indefinido
3. ¿Cuál es su estado civil?
  - (1) Soltero (a)
  - (2) Casado (a)
  - (3) Viudo (a) 3 ( )
  - (4) Divorciado (a)
  - (5) Unión libre
4. ¿Cuál es su turno laboral?
  - (1) Matutino
  - (2) Vespertino 4 ( )
  - (3) Nocturno
  - (4) Jornada acumulada
5. ¿Cuál es su nivel académico?
  - (1) Carrera técnica
  - (2) Licenciatura 5 ( )
  - (3) Posgrado

6. ¿Cuál es la categoría en la que está trabajando en la institución?
- (1) Enfermería general
  - (2) Enfermera especialista 6 ( )
  - (3) Enfermera auxiliar
7. ¿Su familia está formada solo por un padre, una madre y sus hijos?
- (1) Si 7 ( )
  - (2) No
8. ¿En su familia solo uno de los padres se hace cargo de la unidad familiar, y por tanto, en criar a los hijos?
- (1) Si 8 ( )
  - (2) No
9. ¿Su familia está conformada por hijos adoptados?
- (1) Si 9 ( )
  - (2) No
10. ¿Su familia está formada por padres separados?
- (1) Si 10 ( )
  - (2) No
11. ¿En su familia hay hijos?
- (1) Si 11 ( )
  - (2) No
12. ¿Su familia está formada por varias familias que viven en la misma casa?
- (1) Si 12 ( )
  - (2) No
13. ¿Su familia está compuesta por dos padres o madres homosexuales que adoptan a un hijo?
- (1) Si 13 ( )
  - (2) No

14. ¿En su familia la crianza de los hijos está a cargo de distintos familiares o viven varios miembros de la familia padres, primos, abuelos, etc., en la misma casa?

(1) Si 14 ( )

(2) No

15. ¿A presentado cansancio o agotamiento secundario al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 15 ( )

(2) No

16. ¿A presentando insomnio secundario al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 16 ( )

(2) No

17. ¿A presentando dolor de cabeza secundario al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 17 ( )

(2) No

18. ¿A presentando problemas digestivos como dolor abdominal, inflamación, estreñimiento o diarrea secundario al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 18 ( )

(2) No

19. ¿Se ha sentido triste posterior al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 19 ( )

(2) No

20. ¿A sentido depresión secundaria al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 20 ( )

(2) No

21. ¿A sentido ansiedad secundaria al cuidado de sus pacientes?

(1) Si 21 ( )

(2) No

22. ¿A consumido alguna vez sustancias como alcohol o cigarros secundaria al cuidado de sus pacientes?

(1) Si

22 ( )

(2) No

23. En caso de ya consumir antes dichas sustancias ¿ha aumentado la ingesta de alcohol o cigarros secundario al cuidado de sus pacientes?

(1) Si

23 ( )

(2) No

24. ¿A consumido alguna droga secundaria al cuidado de sus pacientes?

(1) Si

24 ( )

(2) No

## ANEXO 4 (INSTRUMENTO)

### ProQOL -vIV

#### PROFESSIONAL QUALITY OF LIFE

Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales – Version IV

Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción

Tercera Revisión

Ayudar a otros le pone en contacto directo con la vida de otras personas. Como usted seguramente lo ha comprobado, su compasión o empatía por aquellos que ayuda tiene aspectos tanto positivos como negativos. Quisiéramos hacerle preguntas acerca de sus experiencias, positivas y negativas, como profesional de la urgencia médica. Considere cada uno de las siguientes preguntas de acuerdo con su situación actual. Marque en cada frase, siendo lo más sincero posible, el valor que refleje su experiencia profesional más frecuente para usted en los últimos 30 días.

0=Nunca 1=Raramente 2=Algunas veces 3=Con alguna frecuencia 4=Casi siempre 5=Siempre

- \_\_\_\_\_ 1. Soy feliz.
- \_\_\_\_\_ 2. Estoy preocupado por una o más personas a las que he ayudado o ayudo.
- \_\_\_\_\_ 3. Estoy satisfecho de poder ayudar a la gente.
- \_\_\_\_\_ 4. Me siento vinculado a otras personas, con ocasión de mi trabajo.
- \_\_\_\_\_ 5. Me sobresaltan los sonidos inesperados.
- \_\_\_\_\_ 6. Me siento fortalecido después de trabajar con las personas a las que he ayudado.
- \_\_\_\_\_ 7. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional.
- \_\_\_\_\_ 8. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado.

- \_\_\_\_\_ 9. Creo que he sido afectado negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.
- \_\_\_\_\_ 10. Me siento “atrapado” por mi trabajo.
- \_\_\_\_\_ 11. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias cosas.
- \_\_\_\_\_ 12. Me gusta trabajar ayudando a la gente.
- \_\_\_\_\_ 13. Me siento deprimido como resultado de mi trabajo.
- \_\_\_\_\_ 14. Me siento como si fuera yo el que experimenta el trauma de alguien al que he ayudado.
- \_\_\_\_\_ 15. Tengo creencias (religiosas, espirituales u otras) que me apoyan en mi trabajo profesional.
- \_\_\_\_\_ 16. Estoy satisfecho por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de asistencia médica.
- \_\_\_\_\_ 17. Soy la persona que siempre he querido ser.
- \_\_\_\_\_ 18. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho.
- \_\_\_\_\_ 19. Por causa de mi trabajo me siento agotado.
- \_\_\_\_\_ 20. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.
- \_\_\_\_\_ 21. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.
- \_\_\_\_\_ 22. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo.
- \_\_\_\_\_ 23. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente a la que he ayudado.
- \_\_\_\_\_ 24. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.
- \_\_\_\_\_ 25. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.
- \_\_\_\_\_ 26. Me siento “estancado” (sin saber qué hacer) por cómo funciona el sistema sanitario.
- \_\_\_\_\_ 27. Considero que soy un buen profesional.
- \_\_\_\_\_ 28. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas con víctimas muy traumáticas.

- \_\_\_\_\_ 29. Soy una persona demasiado sensible.
- \_\_\_\_\_ 30. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo.

**Instrucciones de autoevaluación Información de investigación sobre el ProQOL – CSF-vIV: Calidad de Vida Profesional: Compasión, Satisfacción y Subescalas de fatiga.**

Por favor anote lo que ha encontrado en este cuestionario y considere que las siguientes puntuaciones deberían ser usadas como una guía, no como información confirmatoria. Las subescalas y los puntos de corte se han derivado teóricamente.

Cuando sea posible, los datos deberían de ser usados de una manera continuo, así como la puntuación de corte. Estos puntos de corte deben de utilizarse como orientación y ejemplos comparativos, no como información diagnóstica o confirmatoria.

**Instrucciones de autopuntuación**

1. Estar seguro de su respuesta en todos los items.
2. Algunos ítems son inversos, y la puntuación obtenida sería la contraria.
3. La puntuación inversa sería (i.e. 0=0, 1=5, 2=4, 3=3). Los ítems cuya puntuación hay que invertir son cinco: 1, 4, 15, 17 y 29.

Nota: la puntuación 0 no es reversible porque a pesar de todo es una evaluación nula en la dirección del ítem.

4. Marca los ítems según:

- a. Poner una x en los siguientes diez ítems: 3, 6, 12, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30
- b. Poner un “visto” en los siguientes diez ítems: 1, 4, 8, 10, 15, 17, 19, 21, 26, 29
- c. Poner un círculo en los siguientes 10 ítems: 2, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 23, 25, 28

5. Sume los números que anotó por cada uno de los ítems y compárelos con las puntuaciones teóricas.

6. Escriba sus respuestas debajo. La puntuación está basada en puntos de corte teóricos derivados de continuas investigaciones y aproximaciones. Si usted tiene alguna cuestión o duda, debería discutirlos con el mismo profesional de la ayuda.

## **INSTRUMENTO**

### **ProQOL Professional Quality of Life**

Esta escala determina los efectos positivos y negativos de trabajar con personas que han experimentado acontecimientos traumáticos como las enfermeras. Consiste en 30 preguntas sobre los últimos 30 días. Las respuestas están medidas en una escala tipo Likert, con seis tipos de respuesta posible, desde nunca=0 hasta 5=Siempre. Permite obtener 3 sub escalas (7):

1. **Satisfacción por compasión:** altos puntajes de esta escala representan una gran satisfacción al ser efectivo en el trabajo.
2. **Fatiga por compasión:** alta puntuación en esta escala denota la exposición secundaria laboral a eventos muy estresantes que generaron un impacto negativo en la vida profesional y se asocian con eventos específicos
3. **Burn out:** altos niveles en esta escala se asocian con sentimientos de desesperanza y dificultades en llevar a cabo el trabajo.

Fue adaptada al español por Morante, Moreno y Rodríguez en 2006.

La puntuación media en esta escala es de 13 (SD 6; alpha .80). Aproximadamente el 25% de gente puntúa por debajo de 8 y un 25% de la gente por encima de 17. Si su puntuación está por encima de 17, usted puede tomarse algún tiempo para pensar sobre lo espantoso que es para usted su trabajo o si hay alguna otra razón para esta elevada puntuación. Mientras que puntuaciones altas no significan que usted tenga un problema, sí es un indicador de que usted puede querer interrogarse sobre cómo se siente ante su trabajo y lo que a éste le rodea. Usted puede desear discutir esto con su supervisor, un compañero de trabajo, o con un profesional.

© B. Hudnall Stamm, 1997-2005. Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Subscales, R-IV (ProQOL). <http://www.isu.edu/~bhstamm>.



This test may be freely copied as long as (a) author is credited, (b) no changes are made, and (c) it is not sold. Translated by Maria Eugenia Morante Benadero, Bernardo Moreno Jimenez, Alfredo Rodriguez Muñoz, Universidad Autónoma de Madrid, Spain.

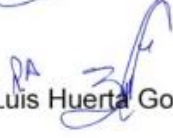
## **ANEXO 5. CARTA DE CONFIDENCIALIDAD PARA INVESTIGADORES/AS, Y/O COINVESTIGADORES/AS**

En calidad de investigadores: Dafne Bautista Piedras, Zitlalli Portillo García, José Luis Huerta González del protocolo con número de registro\_\_\_\_\_ titulado: **"Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSZMF 8 Tlaxcala"**, nos comprometemos a resguardar, mantener la confidencialidad y no hacer mal uso de los documentos, expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, contratos, convenios, archivos físicos y/o electrónicos de información recabada, estadísticas o bien, cualquier otro registro o información relacionada con el estudio mencionado a mi cargo, o en el cual participo como coinvestigador/a, así como a no difundir, distribuir o comercializar con los datos personales contenidos en los sistemas de información, desarrollados en la ejecución del mismo. Estando en conocimiento de que en caso de no dar cumplimiento se procederá acorde a las sanciones civiles, penales o administrativas que procedan de conformidad con lo dispuesto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y el Código Penal del Distrito Federal, y sus correlativas en las entidades federativas, a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y demás disposiciones aplicables en la materia.

**A t e n t a m e n t e**



Zitlalli Portillo García



José Luis Huerta González



Dafne Bautista Piedras

## Anexo 6. Carta de no inconveniente (FIRMADA Y SELLADA POR DIRECTOR)

### CARTA COMPROMISO

#### Para la Asesoría de Trabajos de Investigación Comité Local de Investigación en Salud 2902

#### Presente

Yo Dra. Zitlalli Portillo García, matrícula 99302257, Médico familiar, adscrito a HGSZMF 8 Tlaxcala, con tipo de contratación base, correo electrónico zitlalli.portillogarcia@gmail.com y número de teléfono 2462989091, me comprometo a participar como Investigador responsable del trabajo “Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSMF8”; el cual será realizado por el Médico Residente Dra. Dafne Bautista Piedras, de la Especialidad de Medicina Familiar, haciéndome responsable de las siguientes actividades:

|                                          |                                     |                                             |                                     |
|------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| Elaboración del protocolo.               | <input checked="" type="checkbox"/> | Asesoría en el trabajo de                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Atención de los aspectos bioéticos.      | <input checked="" type="checkbox"/> | campo.                                      |                                     |
|                                          |                                     | Capacitación del tesista.                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Registro del trabajo en SIRELCIS.        | <input checked="" type="checkbox"/> | Asesoría en la redacción del escritomédico. | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Atención de los pacientes.               | <input checked="" type="checkbox"/> | Análisis e interpretación de los datos      | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Selección de la muestra.                 | <input checked="" type="checkbox"/> | Redacción del escrito médico.               |                                     |
| Recolección de datos.                    | <input checked="" type="checkbox"/> | Presentación de los resultados.             | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Asesoría en el desarrollo del protocolo. | <input checked="" type="checkbox"/> | Publicación de los resultados.              | <input checked="" type="checkbox"/> |

Siendo atendidos de acuerdo con las fechas establecidas en el siguiente cronograma, conforme las actividades previamente señaladas y las establecidas en el cronograma del protocolo:

| Actividad                                | Fecha de cumplimiento    |
|------------------------------------------|--------------------------|
| Revisión de la Elaboración del Protocolo | Marzo-Noviembre 2023     |
| Selección de la muestra                  | Enero - Junio 2023       |
| Redacción del escrito médico             | Noviembre-Diciembre 2024 |

En caso de ser el responsable del registro en SIRELCIS, me comprometo a realizarlo personalmente y a dar el seguimiento y emisión de dictámenes o reprobaciones, hasta su terminación o la cancelación o eliminación, según corresponda.



Dra. Zitlalli Portillo García

**ATENTAMENTE**

## ANEXO 7. HOJA DE DICTAMEN DE SIRELCIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



### Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 2902.  
H. GRAL. SUBZONA -MF- NUM 8

Registro COFEPRIS 18 CI 29 033 014

Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 29 CEI 001 20190215

FECHA Jueves, 30 de noviembre de 2023

Maestro (a) Zitlalli Portillo García

**P R E S E N T E**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Asociación entre tipo de familia y síndrome de desgaste por compasión en personal de enfermería del HGSMF8** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional

R-2023-2902-044

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

**MIGUEL ERICK PÉREZ TELLEZ**

Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 2902

Impreso

**IMSS**

SECRETARÍA DE SALUD