

UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO

DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD



“Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos”

**Tesis para obtener el grado de la:
Especialidad en Enfermería Pediátrica**

Presenta:

Lic. Enf. Jannet Osorio Morales

Directores de tesis:

**D.C.E. Aralucy Cruz León
MCE. Mariana González Suárez**

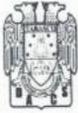
Villahermosa, Tabasco.

Octubre 2022



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Dirección



Of. No. 0727/DACS/JAEP

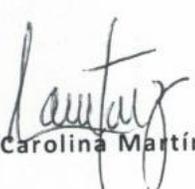
12 de octubre de 2022

ASUNTO: Autorización impresión de tesis

C. Jannet Osorio Morales
Especialidad en Enfermería Pediátrica
Presente

Comunico a Usted, que ha sido autorizada por el Comité Sinodal, integrado por los profesores investigadores, M.C.E. Elizabeth Aguilar Aristigue, M.C.E. Verónica Guadalupe Carrera Paz, M.C.E. Raquel Cutz Sobrino, Dra. Aralucy Cruz León y M.C.E. Celia del Carmen Solís Gómez, impresión de la tesis titulada: "**Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos**", para sustento de su trabajo recepcional de la Especialidad en Enfermería Pediátrica, donde funge como Director de Tesis la Dra. Aralucy Cruz León y la M.C.E. Mariana González Suárez.

Atentamente


Dra. Mirian Carolina Martínez López
Directora



C.c.p.- Dra. Aralucy Cruz León.- Director de tesis
C.c.p.- M.C.E Mariana González Suárez.- Director de tesis
C.c.p.- M.C.E. Elizabeth Aguilar Aristigue.- Sinodal
C.c.p.- M.T.E. Verónica Guadalupe Carrera Paz.- Sinodal
C.c.p.- M.C.E. Raquel Cutz Sobrino.- sinodal
C.c.p.- Dra. Aralucy Cruz León.- Sinodal
C.c.p.- M.C.E. Celia del Carmen Solís Gómez.- Sinodal

C.c.p.- Archivo
DC*MCML/MCE*XME/lkrd*

Miembro CUMEX desde 2008
**Consortio de
Universidades
Mexicanas**
UNA ALIANZA DE CALIDAD POR LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Av. Crnel. Gregorio Méndez Magaña, No. 2838-A,
Col. Tamulté de las Barrancas,
C.P. 86150, Villahermosa, Centro Tabasco

Tel.: (993) 3581500 Ext. 6300, e-mail: direccion.dacs@ujat.mx

www.dacs-ujat.mx

DIRECCION DACS

DIRECCION DACS OFICIAL

DACS@DACS.DIRECCION



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Jefatura del
Área de Estudios
de Posgrado



ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la ciudad de Villahermosa Tabasco, siendo las 09:00 horas del día 30 del mes de septiembre de 2022 se reunieron los miembros del Comité Sinodal (Art. 71 Núm. III Reglamento General de Estudios de Posgrado vigente) de la División Académica de Ciencias de la Salud para examinar la tesis de grado titulada:

"Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos"

Presentada por el alumno(a):

Osorio	Morales	Jannet
Apellido Paterno	Materno	Nombre (s)

Con Matricula

2	1	2	E	1	7	0	0	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Aspirante al Diploma de:

Especialidad en Enfermería Pediátrica

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS** en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

COMITÉ SINODAL

Dra. Aralucy Cruz León
M.C.E. Mariana González Suárez
Directoras de Tesis

M.C.E. Elizabeth Aguilar Aristigue

M.C.E. Verónica Guadalupe Carrera Paz

M.C.E. Raquel Cutz Sobrino

Dra. Aralucy Cruz León

M.C.E. Celia del Carmen Solis Gomez



UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Jefatura del
Área de Estudios
de Posgrado



Villahermosa Tabasco, 12 de septiembre de 2022

ASUNTO: Carta de cesión de derechos

El que suscribe C. Jannet Osorio Morales, alumna del programa de la Especialidad de enfermería pediátrica con número de matrícula 212E17004 adscrito a la División Académica de Ciencias de la Salud, manifiesta que es el autor intelectual del trabajo de tesis titulado: **"Nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos"**, bajo la dirección de la DCE. Aralucy Cruz León y la MCE. Mariana González Suárez, conforme al Reglamento del Sistema Bibliotecario Capítulo VI, Artículo 31; el alumno cede los derechos del trabajo a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para su difusión con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficos o datos del trabajo sin permiso expreso del autor y/o director del trabajo, el que puede ser obtenido a la dirección: delf_140@hotmail.com si el permiso se otorga al usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Atentamente

Jannet Osorio Morales

Especialidad en enfermería pediátrica



Agradecimientos

A Dios por la oportunidad de vivir día con día darme la fortaleza, sabiduría y paciencia en los momentos más difíciles.

Agradezco a mi casa de estudios, a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud, Coordinación de Estudios de Posgrado de la Especialidad en Enfermería Pediátrica por abrirme sus puertas y enriquecer más en los conocimientos y habilidades en esta nueva etapa de mi vida profesional.

A la División Académica de Ciencias de la Salud, especialmente a la coordinadora de la especialidad de Enfermería Pediátrica la MCE. Elizabeth Aguilar Aristigue por las facilidades otorgadas durante el curso.

Un agradecimiento muy particular a la DCE. Aralucy Cruz León mi directora de Tesis por su valioso tiempo, dedicación, enseñanza, asesoría y fortalecimiento académico a mi crecimiento académico y profesional que hicieron posible cumplir satisfactoriamente con este proyecto en mi vida profesional y personal. Mil gracias.



Dedicatoria

A Dios por permitirme disfrutar de esta satisfacción personal en el trayecto de mi vida. Con mucho cariño a mis padres Sr. Reyes Osorio Chablé y la Sra. Lucía Morales Morales por guiarme y fortalecerme con su ejemplo de lucha, perseverancia, disciplina y constancia. Gracias papitos.

A mis hermanas Martha, Alberta y Patricia y a mi hermano Roberto; por la confianza que siempre han tenido en mí y por seguir de cerca todos mis logros. Son parte de mi vida.

A mis sobrinos Santiago Enrique, Roberto, Eduardo, Valentina y Omar, esperando que el día de mañana pueda sembrar en ellos la enseñanza para trazarse metas y objetivos en su vida.

A mí querido compañero de vida Alejandro de Jesús Castillo Pascual por convivir y disfrutar junto conmigo de nuestros éxitos y sacrificios.

A todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para hacer posible este nuevo éxito.



	Páginas
Lista de tablas	III
Abreviaturas	IV
Glosario de término	V
Resumen	VI
Abstrac	VIII
Capítulo I	
Introducción	10
Planteamiento del problema	10
Marco conceptual/referencia	13
Estudios relacionados	16
Objetivos	20
Capítulo II	
Metodología	22
Tipo de investigación	22
Universo	22
Muestra y muestreo	22
Criterios	23
Inclusión	23
Exclusión	23
Método de recolección de datos	23
Descripción del instrumento	24



Análisis de los datos	25
Capítulo III	
Resultados	28
Datos sociodemográficos	28
Instrumento Maslach Inventory Burnout	29
Nivel del síndrome de burnout	30
Capítulo IV	
Discusión	34
Conclusiones	36
Recomendaciones	36
Referencias	37
Apéndices	40
A Permiso al director del Hospital General de Zona No.46	41
B Consentimiento informado	42
C Cédula sociodemográfica	43
D Cuestionario Burnout Escala Maslach Inventory	44
Cronograma de trabajo	46



Lista De Tablas

Tablas	Páginas
1 Datos sociodemográficos	26
2 Género, estado civil, turno que labora, años en los servicios pediátricos y área que labora.	27
3 Nivel de síndrome de Burnout	28
4 Comparación antigüedad laboral y nivel de cansancio emocional	29
5 Comparación edad del enfermero y nivel de cansancio emocional	29
6 Comparación categoría laboral del enfermero que otorga el cuidados y el nivel de cansancio emocional	30
7 Comparación turno que labora y el nivel de cansancio emocional	31



Abreviaturas

f: Frecuencia.

%: Porcentaje

DE: Desviación Estándar.

ENOE: Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía SB: Síndrome de Burnout.

NSS: Número de Seguridad Social.

MBI: Inventario de Burnout de Maslach

OMS: Organización Mundial de la Salud.

SS: Secretaría de Salud.

UCIN: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.



Glosario De Términos

Síndrome de burnout: Conocido como burnout ocupacional, síndrome de sobrecarga emocional, burnout o síndrome de fatiga laboral.

Enfermería: Se define como la interacción humana.

Edad pediátrica: Comprende desde el nacimiento hasta los 18 años, abarcando un variado surtido de pacientes desde el neonato pretérmino hasta el adolescente.

Servicios de Pediatría: Esta es un área del hospital orientada al este o al oeste, está hecha de materiales térmicos seguros e incombustibles.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Resumen

El síndrome de Burnout (SB) es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico consecuencia de elevados niveles de tensión en el trabajo, frustración personal y actitudes inadecuadas de enfrentamiento a situaciones conflictivas. Declarado en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (OMS, 2020).

Objetivo General Determinar el Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos del Hospital General de Zona No.46 IMSS “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluze”.

Objetivos Específicos Identificar las características del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería de los servicios pediátricos. Evaluar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en los servicios de pediátricos.

Metodología Diseño de la investigación. Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, transversal. Población. Estuvo conformada por 36 personal de enfermería que labora en los servicios pediátricos de los diferentes turnos del Hospital General de Zona #46 IMSS. Muestra y muestreo. El muestreo por utilizar será no probabilístico por conveniencia. Instrumento de medición. Cédula sociodemográfica (Edad, género, estado civil, categoría laboral, antigüedad, turno, etc.) Maslach Inventory Burnout. Se conformo por 22 ítems con Alpha de Cronbach de 0.9

Resultados Se muestra los resultados por dimensiones del SB, se indica que en el rubro de Cansancio emocional 97.2% mantiene un nivel alto, mientras que el 88.9% tienen



un nivel alto en la dimensión de Despersonalización, y en el caso de la dimensión de Realización personal es representado por un nivel alto con 61.1%.

Discusión El nivel de SB que fue alta con predominio en las dimensiones de cansancio emocional con 97.2% y despersonalización con 88.9%, esto coincide con Rodríguez y Batista 2020, en su estudio Síndrome de burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal, donde se reportó agotamiento emocional y despersonalización alta en 51,3 % y 56,8 % de los encuestados respectivamente.

Conclusión El Síndrome de Burnout prevaleció de forma alta en el profesional de enfermería, en particular en turno nocturno y matutino, con mayor riesgo en los dominios cansancio emocional con 97.2% y despersonalización con 88.9%. Se observó que entre SB y las siguientes características laborales: turno de trabajo, antigüedad, años en los servicios pediátricos, servicios que laboran.



Abstracs

Keywords:

Burnout syndrome (BS) is an inadequate response to chronic emotional stress resulting from high levels of tension at work, personal frustration and inadequate attitudes to confront conflictive situations. Declared in 2000 by the World Health Organization (WHO) as an occupational risk factor, due to its capacity to affect the quality of life, mental health and even put the life of the individual who suffers it at risk (WHO, 2020).

General Objective To determine the level of Burnout Syndrome in the nursing staff of the pediatric services of the Hospital General de Zona No.46 IMSS "Dr. Bartolomé Reynés Berazaluze".

Specific Objectives To identify the characteristics of Burnout Syndrome present in the nursing staff of the pediatric services. To evaluate the level of Burnout Syndrome in the nursing personnel working in pediatric services.

Methodology Research design. A cross-sectional, descriptive, quantitative study was carried out. Population. It consisted of 36 nursing personnel working in the pediatric services of the different shifts of the Hospital General de Zona #46 IMSS. Sample and sampling. The sample to be used will be non-probabilistic by convenience. Measurement instrument. Sociodemographic questionnaire (age, gender, marital status, work category, seniority, shift, etc.) Maslach Burnout Inventory. It consisted of 22 items with Cronbach's Alpha of 0.9.

Results The results by SB dimensions show that 97.2% maintain a high level in the Emotional Fatigue item, while 88.9% have a high level in the Depersonalization dimension,



and in the case of the Personal Accomplishment dimension it is represented by a high level with 61.1%.

Discussion The level of SB which was high with predominance in the dimensions of emotional exhaustion with 97.2% and depersonalization with 88.9%, this coincides with Rodriguez and Batista 2020, in their study Burnout syndrome in nurses of the neonatal intensive care unit, where emotional exhaustion and high depersonalization were reported in 51.3% and 56.8% of the respondents respectively. **Conclusion** Burnout syndrome was highly prevalent in nursing professionals, particularly in the night and morning shifts, with the highest risk in the domains emotional exhaustion with 97.2% and depersonalization with 88.9%. It was observed that between SB and the following work characteristics: work shift, seniority, years in pediatric services, services worked.



Capítulo I

Introducción

Planteamiento del Problema

En todo el mundo, la fuerza laboral de enfermería asciende a 27,9 millones de personas, incluidos 19,3 millones de enfermeras profesionales. Esto muestra que la enfermería es el grupo más grande de ocupaciones en el sector de la salud y representa alrededor del 59% de todas las profesiones de la salud (OMS, 2020).

Los resultados del cuarto trimestre de 2021 de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE) indican que en México se registran 620,000 personas dedicadas a la prestación de servicios remunerados de enfermería. Las mujeres constituyen el 79% de esta población y los hombres el 21% (INEGI, 2022).

Por otro lado, Tabasco matricula un total de 7,19 enfermeras en toda la organización; incluyendo 1,022 enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social (SIHARE, 2022). La escasez mundial de profesionales de enfermería, estimada en 6,6 millones en 2016, disminuyó levemente a 5,9 millones en 2018. Se estima que el 89 % (5,3 millones) de esta escasez se concentra en países en desarrollo de ingresos bajos y medianos, donde el crecimiento en el número de enfermeras apenas ha seguido el ritmo del crecimiento de la población, por lo que la densidad del personal de enfermería en relación con la población solo ha mejorado ligeramente (OMS, 2020).

Las enfermeras continúan enfrentando muchos desafíos; sabemos que esta es una realidad muy diferenciada por el género, ya que la mayoría de la fuerza laboral de enfermería son enfermeras. A pesar de su importancia para la atención de la salud, las



enfermeras a menudo están mal pagadas, se las pasa por alto y se pasan por alto sus opiniones, necesidades y derechos (Consejo Internacional de Enfermeras, 2022).

Por lo tanto, el estrés laboral es parte de la vida cotidiana, el resultado de un esfuerzo por mantener el equilibrio para sobrevivir en un mundo ocupado, hostil, impredecible e impredecible. En el caso de la enfermería, está sujeta a muchas influencias, tanto en lo que se refiere a la naturaleza organizativa como a la tarea a realizar. Estas características hacen que el síndrome de burnout tenga una prevalencia relativamente alta en esta profesión (OMS, 2020). El síndrome de Burnout es una respuesta inadecuada al estrés emocional crónico causado por altos niveles de estrés laboral, frustración personal y una actitud inadecuada para enfrentar situaciones de conflicto. En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud lo declaró un factor de riesgo laboral por su potencial para afectar la calidad de vida, la salud mental e incluso ser potencialmente mortal (Quiroz, 2021).

Entre los profesionales de enfermería, estudios en América Latina indican que la sobrecarga de trabajo, el cambio en la organización del trabajo, el área de trabajo, las necesidades familiares y el cambio de tecnología provocan niveles de estrés y estrés elevado en el ambiente de trabajo, lo que conduce al síndrome de burnout. Además, el hecho de que los profesionales de enfermería tengan que lidiar con el sufrimiento de los demás y vivir situaciones de extrema presión y estrés, es la causa de la aparición del síndrome de burnout. Esto, a su vez, afecta la capacidad clínica para brindar atención al paciente (Rodríguez y Batista 2020).

El personal de enfermería son personas que constantemente están expuestas a muchas situaciones que los afectan en su trabajo diario en el campo médico, pues son ellos



los encargados de cuidar a los pacientes, contribuyendo a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y recuperación (De la torre, et al 2018).

El tema presentado fue seleccionado entre las situaciones actuales, quejas del personal de enfermería en el desarrollo de sus actividades laborales y las vividas en los servicios de pediatría del Hospital General Regional # 46. El profesional de enfermería está sometido a diversos estresores que afectan su ritmo circadiano, ante usuarios exigentes, exposición a la enfermedad, dolor, muerte; generar conflictos en sus roles. Un ejemplo de ello es la falta de personal que es un mal que aqueja día con día. Esta situación conduce al exceso de trabajo y al trabajo en doble turno, por lo que afecta aspectos como el sentimiento de satisfacción y por ende desarrolla sentimientos negativos hacia las personas a las que atiende. Además, se refieren al agotamiento físico y psíquico por falta de recurso humano por licencias por enfermedad, maternidad, entre otras; escasez de materias primas. Por lo que surge la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos del Hospital General de Zona #46 “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluze”?



Marco Conceptual

Síndrome de burnout

El Burnout (SB), también conocido como burnout ocupacional, síndrome de sobrecarga emocional, burnout o síndrome de fatiga laboral, fue identificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 con la capacidad de afectar la calidad de vida, ha sido declarado factor de riesgo ocupacional, salud mental, e incluso poner en peligro la vida de los involucrados. Pero el problema es aún más grave. Las personas con SB pueden prestar un servicio deficiente a los clientes, ser incapaces de desempeñar sus funciones y tener índices de ausentismo más altos de lo normal, lo que expone a la organización a pérdidas financieras y al incumplimiento de los objetivos.

Se han identificado tres elementos de SB. 1 cansancio emocional: pérdida progresiva de fuerzas, agotamiento, fatiga . 2 Despersonalización: Defensas construidas por los sujetos para protegerse de sentimientos de impotencia, indefinición y frustración. 3. Abandono de la realización personal: La obra pierde el valor que tenía para el sujeto. Estos constructos pueden presentarse de manera gradual, cíclica y sin saberlo, en lugar de abruptamente, y pueden repetirse con el tiempo, de modo que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida.

Existen diferentes tipos de síntomas que pueden tomarse como signos de alarma o en ocasiones parte del propio cuadro clínico, como los síntomas más peligrosos que pueden llevar al suicidio, ira, adicción, cambios de personalidad, sentimientos de culpa, autoinmolación, carga de trabajo excesiva, que puede incluir cambios en los hábitos de higiene e higiene personal, cambios en los hábitos alimentarios, pérdida o aumento de peso



excesivo, pérdida y confusión de la memoria, y dificultad para concentrarse, y trastornos del sueño. El síndrome clínico se delineó en grados: Leve: quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse por la mañana Moderado: cinismo, aislamiento, desconfianza, negación. Grave: retraso mental, automedicación de psicofármacos, ausentismo, disgusto, abuso de alcohol o sustancias. Extremo: Aislamiento muy grave, crisis nerviosa, psicosis, suicidio.

Enfermería

En la teoría de Levine, la enfermería se define como la interacción humana. Las enfermeras profesionales solo deben reservarse para aquellas que hayan completado un programa de nivel de graduado que sea tan desafiantes como los que se esperan de los profesionales en otros campos. Por lo tanto, habrá muy pocas enfermeras especializadas. Las enfermeras deben incorporar un conjunto de principios científicos sobre los cuales basar las decisiones que se aplican a las situaciones apropiadas de los pacientes. La observación cuidadosa y la selección de datos relevantes son la base para decidir qué medidas de enfermería implementar. La enfermera es una participante activa en el entorno del paciente y muchas de sus acciones favorecen las adaptaciones del paciente para combatir la enfermedad. La esencia de la teoría de Levine se centra en los siguientes aspectos: Si la respuesta es deficiente, los cuidadores ofrecen atención de apoyo. El propósito de la enfermería es facilitar la adaptación y mantener la globalidad (Alligood y Marriner 2011).



Edad pediátrica.

Comprende desde el nacimiento hasta los 18 años, abarcando un variado surtido de pacientes desde el neonato pretérmino hasta el adolescente con muy diferentes características (García y Munar, 2012).

Valverde 2017, clasifica la edad pediátrica en relación con la edad y su proceso biológico en: neonatos de 0 a 28 días, lactantes menores de 29 días a 12 meses, lactantes mayores de 12 a 2 meses, preescolares de 2 a 5 años, escolares de 6 a 11 años, adolescentes de 12 años a menores de 18 años.

Servicios de Pediatría

Esta es un área del hospital orientada al este o al oeste dependiendo de la salida del sol y está hecha de materiales térmicos seguros e incombustibles. Esto significa que está aislado del calor, el frío y la humedad. Debe ser de colores vivos, agradable a los sentidos, que despierte alegría en el interior; bien iluminada y ventilada, sin corrientes de aire y con una temperatura de 21-23 °C. Generalmente, la unidad pediátrica se compone de un mobiliario compuesto por una cuna o cama con colchón, recubierta de polietileno; una almohada cubierta con polietileno; escritorio; un armario para ropa y artículos personales; una mesa de cubierta; una silla para padres; lavabo y baño; una salida integrada para oxígeno y otra para aspiración; bancos altos; e instalaciones eléctricas (Valverde, 2017).



Estudios relacionados

Se han realizado varios estudios a nivel mundial y local para medir la prevalencia del síndrome de burnout en los diferentes entornos que se describen a continuación, demostrando diferencias o similitudes en los resultados de estos.

Reyes et al (2017), realizaron un estudio descriptivo transversal; que incluyó una muestra de 15 trabajadores (11 enfermeras y cuatro médicos) con el objetivo de caracterizar el síndrome de burnout en médicos y enfermeras del servicio de oncología pediátrica del Hospital de Pediatría Docente Pepe Portilla provincia Pinar del Río. Los autores informaron la presencia de síndrome de burnout de alto grado, en su mayoría moderado, en mujeres mayores de 40 años. Casado, con hijos, 11 y 20 años de experiencia en el rubro y ambos trabajan turnos de noche. Se destaca la tendencia de cansancio emocional entre los enfermeros, el despersonalización se muestra moderado y el nivel de realización personal es bajo, lo que indica un problema de salud en los profesionales que actúan en el servicio de oncología. En conclusión, los aspectos de desgaste emocional, despersonalización y satisfacción personal fueron a nivel moderado.

Rodríguez y Batista (2020), realizaron un estudio con un diseño descriptivo correlacional. Participaron enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Utilizaron el Inventario de Burnout de Maslach -Human Services Survey y la Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería (Six-Dimension Scale of Nursing Performance). Incluyeron 37 enfermeras, que informaron un alto índice de agotamiento emocional y despersonalización en el 51,3% y el 56,8% de los encuestados, respectivamente. El 43,2% indica bajo rendimiento personal. En cuanto a la competencia clínica, solo 8 de los participantes completaron este apartado. Se encontró una asociación



estadísticamente significativa entre la despersonalización y la composición del liderazgo ($p=0,02$) y entre el logro personal y el componente situacional crítico ($p=0,02$). En conclusión, se observó la presencia de al menos un aspecto del síndrome de burnout en el 64,9% de los enfermeros entrevistados.

Rendón et al (2020), realizaron un estudio descriptivo, transversal, observacional con 90 enfermeros, utilizando el Maslach Burnout Inventory; con el objetivo de identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico neonatales y de hospitalización. El estudio reportó un nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Como conclusión se describe una mayor proporción del personal de enfermería que alcanzó niveles moderados de síndrome de burnout. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el síndrome de Burnout y sus dimensiones y características sociodemográficas del personal de enfermería. Se ha encontrado evidencia de que las características del trabajo tienen la mayor influencia en el desarrollo del síndrome de burnout.

De la Torre et al (2018), realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, trabajando con una muestra por conveniencia de 248 enfermeras de 15 hospitales de México, con el objetivo de describir la prevalencia del síndrome de burnout y datos sociodemográficos de las enfermeras en México; el estudio reportó la prevalencia del síndrome de burnout en 91% de los enfermeros, de los cuales 67% eran bidireccionales y 33% monodireccionales, o sea 77% de mujeres y 23% de hombres. Como conclusión se describe semejanzas con el estudio de Cáceres en la prevalencia del burnout, así como con



la distribución del sexo con Secretaria de Salud, Arias y Castro, Miranda y Sanjuán, y diferencias con estudios de Miranda, Acevedo y Navarro.

Salas, Roxana De las et al (2021), realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, en 117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería de cuatro hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia), dos públicos y dos privados. Se empleó una encuesta anónima con datos sociodemográficos y la escala de Maslach; con el objetivo de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del Departamento del Atlántico (Colombia); el estudio reportó la prevalencia global del síndrome de burnout o desgaste profesional fue de 65%. En profesionales de enfermería, fue de 63,2% y en auxiliares de enfermería, de 65,9%. El 13.3% de los participantes presentaron altos niveles de desgaste emocional; 9,2%, por despersonalización; y el 62,7% puntuó bajo en desempeño personal. Entre los profesionales de enfermería, el 12,7% puntuó alto en desgaste emocional; El 7,4% para la despersonalización y el 6,42% obtuvo puntuaciones bajas en la realización personal. Por el contrario, entre los auxiliares de enfermería, el comportamiento en varios subniveles es muy similar; el 14,5% tenía una puntuación alta de cansancio emocional; El 12,8% para la despersonalización y el 59,8% tienen puntajes bajos para la realización personal. En conclusión, la presencia de síndrome de burnout en la población de estudio fue alta. Lo mismo ocurre con las enfermeras y auxiliares de enfermería. La dimensión más afectada fue la realización personal en los dos grupos estudiados, lo que correspondió a una fuerte sensación de “burnout”.

Rivas y Barrazas (2018), realizaron un estudio correlacional, transversal y no experimental basado en la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach -, con 204 enfermeras del Hospital Materno Neonatal de la ciudad de Durango, México; para



determinar si las variables: turno, situación laboral, horas extras y el departamento en el que se encuentra actualmente, establecen diferencias en el nivel con que se presenta el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Materno Infantil de la ciudad de Durango; el estudio reportó las cuatro variables examinadas (turno de trabajo, situación laboral, horas extra y horas de trabajo actuales) se encontró que era el turno de trabajo el que marcaba la mayor diferencia en el nivel de agotamiento entre las enfermeras. Como conclusión, se explicó que las condiciones de trabajo, incluyendo variables como el turno de trabajo y el tipo de trabajo realizado, pueden generar situaciones estresantes que conducen al desgaste profesional a largo plazo, lo que afecta el desempeño profesional del personal de enfermería.

Ramírez Flores, T. T. (2018), Estudios cuantitativos realizados, nivel de aplicación, cortes transversales descriptivos. La población estuvo constituida por 30 enfermeras. El método fue una encuesta, instrumento del Maslach Burnout Inventory (MBI), y fue utilizado previo consentimiento informado. El objetivo fue determinar la carga de trabajo de las enfermeras pediátricas y neonatales del Hospital Carlos La Francola Oz 2018. En este estudio el 100% (30), el 60% (18) presentaron niveles moderados de estrés laboral, el 22% (7) presentaron niveles altos de estrés laboral y el 18% (5) presentaron niveles bajos de estrés laboral. que ahí hay En cuanto a la fatiga mental, el 56% (16) presentó fatiga mental moderada, el 22% (7) fatiga mental severa y el 22% (7) fatiga mental baja. Despersonalización: 50% (15) despersonalización moderada, 22% (7) despersonalización alta, 28% (8) despersonalización baja, realización personal 58% (17) satisfacción personal moderada, 16% (5) satisfacción personal baja y 26% (8)) alta satisfacción personal. Como conclusión se describieron los niveles de estrés laboral de las enfermeras pediátricas y



neonatales del hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Moderado a bajo en la mayoría de los casos. Son sensibles a las personas porque ejercen esta profesión.

Definición de términos

Síndrome de Burnout. Es una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabaja y hacia el propio rol profesional, así como el encontrarse emocionalmente agotado.

Enfermería. Es un cuidado holístico, espiritual y ético que contribuye de forma directa en conservar, mantener la salud y así como atender a pacientes enfermos.

Edad pediátrica. La Ley del Seguro Social establece que los beneficiarios lo son entre su nacimiento y los 16 años, mientras estén en este periodo tienen el Número de Seguridad Social (NSS) de sus padres asegurados.

Servicios pediátricos. Es aquella infraestructura que atiende a pacientes pediátricos con proceso de enfermedad, las áreas que abarca son urgencias pediátricas, hospitalización pediátrica, y Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).



Objetivos

Objetivo General

Determinar el Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos del Hospital General de Zona No.46 IMSS “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluce”.

Objetivos Específicos

1. Identificar las características del Síndrome de Burnout presentes en el personal de enfermería de los servicios pediátricos.
2. Evaluar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en los servicios de pediátricos.



Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se presenta el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, criterios de inclusión, exclusión y eliminación, instrumentos, procedimiento de recolección de la información y contexto ético.

Tipo De Investigación.

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, transversal (Polit, 2018), porque se abordará el fenómeno de síndrome de Burnout en el personal de enfermería y solo se tomará las variables sociodemográficas y las dimensiones del SB, mediante las cuales se puede conocer la prevalencia, extensión y atributos medibles de un fenómeno . Este diseño es apropiado cuando se deben recopilar datos de un fenómeno en un momento específico para observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre naturalmente.

Universo de estudio

Personal de enfermería que labora en los servicios pediátricos de los diferentes turnos del Hospital General de Zona #46 IMSS “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluce”.

Muestra y muestreo.

El muestreo por utilizar será no probabilístico por conveniencia, ya que se eligió una parte de la población para representar a la población completa al total de profesionales de enfermería que labora en los servicios pediátricos y se seleccionó a las personas más accesibles como participantes de un estudio. (Polit, 2018).



Criterios

Inclusión

Personal de enfermería adscrito al servicio.

Personal con más de 6 meses en el servicio.

Que firmen el consentimiento informado para participar en el estudio.

Exclusión

Personal de enfermería suplente.

Pasantes de enfermería.

Al personal de enfermería que este de licencia médica, ausentismo, vacaciones, permiso.

Método de recopilación de datos.

Se registró el proyecto ante la jefatura de investigación de la División Académica de Ciencias de la Salud, así como la solicitud del dictamen ético; para la recolección de datos se pretende solicitar un permiso al director de la institución del Hospital General de Zona No.46 IMSS “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluze en el que se realizará el estudio (Apéndice A).

Una vez obtenidos los permisos pertinentes de la Institución, se procedió a solicitar la plantilla del personal que labora en el IMSS, posteriormente se seleccionó al personal de enfermería de acuerdo con los criterios de inclusión. Previo a la realización del estudio se solicitó el consentimiento informado a los enfermeros (Apéndice B), informándoles que los resultados serán confidenciales y el estudio no repercutirá en su trabajo. Se procedió a levantar la información visitando a los enfermeros en los distintos turnos tomando 10



minutos para contestar. Se explicó el motivo de la visita y se dieron las instrucciones de llenado corroborando que quedara claro.

Descripción del instrumento

Se utilizó una cédula de datos sociodemográficas (Apéndice C), que incluye edad, sexo, estado civil, años de ejercicio profesional, antigüedad y turno que labora.

En el segundo apartado se aplica el instrumento de Maslach Burnout Inventory (Apéndice D), es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%.

Esta es la herramienta que ha generado la mayor cantidad de investigación y aprendizaje, incluyendo 22 categorías de escala tipo Likert. El sujeto evaluó, utilizando una serie de 6 adjetivos diferentes, desde "nunca" hasta "todos los días", la frecuencia con la que experimentaba cada una de las situaciones descritas en los ítems.

La factorización de 22 ítems reveló tres factores en la mayoría de los trabajos conocidos como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo. Se recolectaron tres factores con muestras de diferentes grupos ocupacionales. Estos factores forman los tres niveles de reemplazo del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).

Subescala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valore la experiencia de estar emocionalmente agotado por las exigencias del trabajo. Puntuación máxima 54.

Incluye los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 16 y 20. Su puntuación es proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima fue de 54 puntos, y cuanto mayor es la



puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto.

Subescala despersonalización . Está compuesto por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Mide en qué medida las personas perciben actitudes frías y distantes. La puntuación máxima es de 30 puntos.

Subescala de realización personal. Consta de 8 elementos. Evaluar sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Los logros individuales se componen de los ítems 4,7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, y cuanto mayor sea la puntuación en este subrango, mayor será el logro individual, ya que en este caso la puntuación es inversamente proporcional al nivel de burnout. Es decir, cuanto menor es el rendimiento académico o las puntuaciones de logro individual, más se ve afectado el sujeto.

Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría “alto”, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría “medio” y por debajo del percentil 25 en la categoría “bajo”.

Análisis de los datos

Se creará una base de datos en el programa estadístico para las ciencias sociales (Statistical Package for the Social Sciences SPSS) versión 22.0 para Windows. Se presentará mediante frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central, tablas de contingencias.

Consideraciones éticas

El estudio se sujetará a las disposiciones generales del Reglamento de la Ley General de Investigaciones en Salud (Secretaría de Salud [SS],). Se tendrá en cuenta lo



dispuesto en el Título Segundo sobre Aspectos Éticos de la Investigación con Seres

Humanos. En cuanto al Capítulo I, Artículo 13, siempre se valorará el respeto con relación al personal de enfermería y siempre se tendrá en cuenta la dignidad del ser humano sin recurrir a ella, protegiendo sus derechos y bienestar.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 14, fracciones V, VII y VIII, la investigación se adecuará a los principios científicos y éticos, para lo cual se requerirá el consentimiento informado de todos los participantes, para lo cual es indispensable brindar información completa y completa sobre cómo se realiza la encuesta. y cómo será su participación, así mismo se informa que las fichas de datos sociodemográficos personales y ocupacionales y el cuestionario de inventario de burnout de Maslach serán autoadministrados.

De acuerdo con el artículo 17 fracción I, este estudio se considera una investigación libre de riesgo, porque no hubo interferencia o modificación intencional de las variables fisiológicas, psicológicas y sociales del personal de enfermería que participó en el estudio. Sobre la base del artículo 18, la participación en el estudio será suspendida a petición del sujeto. Para los artículos 20 y 21, se requerirá el consentimiento informado por escrito, mediante el cual los participantes de este estudio autorizan su participación, previa explicación explícita del objetivo de este, brindándoles respuesta a cualquier pregunta o duda, notificándoles que son libres de suspender su colaboración y retirar su consentimiento en cualquier momento sin ataduras. También se le explicará que las fichas de datos sociodemográficos personales y ocupacionales, así como el cuestionario Maslach Burnout Inventory, no llevarán su nombre y que la investigación obtenida será conocida únicamente por el investigador principal y la confidencialidad de la información se ha mantenido. Sujeto a los artículos 22, partes I a V, se informa al investigador principal que



haya preparado por escrito el formulario de consentimiento que la información indicada en el artículo anterior. Con fundamento en el artículo 29, habrá autorización de las autoridades competentes de los establecimientos de salud del sector público.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Capítulo III

Resultados

En este capítulo se plantean los resultados obtenidos de la recolección de datos con relación a los datos sociodemográficos, resultados Nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos que dan respuestas al objetivo general y específico planteado en la investigación.

Datos Sociodemográficos de la Población

Tabla 1
Datos sociodemográficos

	N	Valor Mínimo	Valor Máximo	Media	DE
Edad del enfermero	36	32	55	41.86	6.677
Antigüedad laboral del enfermero	36	5	25	12.86	5.478
Años que tiene el enfermero en los servicios pediátricos	36	2	15	6.47	3.291

La muestra estuvo conformada por 36 profesionales de enfermería. La edad promedio de los enfermero que participaron fue de 41 años (DE= 6.6; mínimo 32 máximo 55 años), con respecto la antigüedad laboral de enfermero el promedio fue 12 (DE=5.4; mínimo 5 máximo 25 años) y en relación con los años que tiene en los servicios pediátricos el promedio fue de 6 años (DE=3.2; mínimo 2 máximo 15 años). Véase *Tabla 1*



Tabla 2
Género, estado civil, turno en que labora, años en los servicios y área en que labora el enfermero

Género del enfermero		
	<i>f</i>	%
Femenino	27	75.0
Masculino	9	25.0
Total	36	100.0

Estado civil del enfermero		
	<i>f</i>	%
Soltero	3	8.3
Casado(a)	15	41.7
Viudo (a)	3	8.3
Divorciado (a)	7	19.4
Unión libre	8	22.2
Total	36	100.0

Turno en que labora el enfermero		
	<i>f</i>	%
Matutino	12	33.3
Vespertino	10	27.8
Nocturno	14	38.9
Total	36	100.0

Años que tiene el enfermero en los servicios pediátricos		
	<i>f</i>	%
2	2	5.6
3	4	11.1
4	6	16.7
5	5	13.9
6	4	11.1
7	2	5.6
8	6	16.7
9	2	5.6
10	1	2.8
12	1	2.8
13	1	2.8
14	1	2.8
15	1	2.8
Total	36	100.0

Área en que labora el enfermero		
	<i>f</i>	%
Urgencias Pediátricas	7	19.4



Pediatría	10	27.8
UCIN	19	52.8
Total	36	100.0

Fuente: Cédula Sociodemográfica

En cuanto al género el 75% de los encuestados son del sexo femenino y el 25% corresponden al sexo masculino, de los cuales 41.7% es casado (a), 22.2 % se encuentran en unión libre, 19.4% es divorciado (a) y 8.3% son solteros y viudos (as). Respecto con la categoría laboral del enfermero el 50% son enfermeros generales, 47.2% son pos-técnico y el 2.8 % son enfermos especialistas. Con relación al turno en que labora el profesional de enfermería 38.9% son del de turno nocturno, 33.3% son del turno matutino y 27.8% corresponden al turno vespertino. En cuanto al área que labora el enfermero 52.8% corresponden a la UCIN, 27.8% a pediatría y 19.4% a urgencias pediátricas. Por lo que respecta al número de trabajos que tiene el enfermero 86.1% no labora en otra en institución y el 13.9% labora en otra institución. Tabla 2

En la tabla 3 se muestra los resultados por dimensiones del SB, se indica que en el rubro de Cansancio emocional 97.2% mantiene un nivel alto, mientras que el 88.9% tienen un nivel alto en la dimensión de Despersonalización, y en el caso de la dimensión de Realización personal es representado por un nivel alto con 61.1%.

Tabla 3
Nivel de Síndrome de Burnout
Nivel Cansancio E Nivel de
despersonalización Nivel Realización P

	F	%	F	%	F	%
Medio	1	2.8	1	2.8	1	2.8
Medio			3	8.3	13	36.1
Alto	35	97.2	32	88.9	22	61.1
Total	36	100.0	36	100.0	36	100.0



En la Tabla 4 se reportan los datos obtenidos en comparación de la antigüedad laboral y la dimensión de cansancio emocional, se observa que los profesionales de 12 años de antigüedad presentan alto índice de Síndrome de Burnout, seguido de los de 20,10, y 8 años.

Tabla 4
Antigüedad laboral del enfermero/Nivel Cansancio E

Antigüedad laboral del enfermero	Nivel Cansancio E		Total
	Medio	Alto	
5	0	1	1
6	0	2	2
7	0	2	2
8	0	4	4
9	0	3	3
10	0	4	4
11	0	1	1
12	0	5	5
13	0	2	2
15	0	2	2
18	0	2	2
20	0	4	4
21	0	1	1
22	0	2	2
25	1	0	1
Total	1	35	36

En la Tabla 5 se muestra la relación con la edad del enfermero y la dimensión de cansancio emocional, se observa que los de 34 años tienen nivel alto, seguido de los 38 y 45 años y los de 53 años con un nivel medio.

Tabla 5
Edad del enfermero/Nivel Cansancio E

Edad del enfermero	Nivel Cansancio E		Total
	Medio	Alto	
32	0	1	1



33	0	2	2
34	0	5	5
36	0	1	1
37	0	1	1
38	0	4	4
39	0	1	1
40	0	2	2
41	0	1	1
42	0	2	2
43	0	2	2
45	0	4	4
46	0	1	1
47	0	1	1
48	0	2	2
49	0	1	1
51	0	1	1
53	1	1	2
54	0	1	1
55	0	1	1
Total	1	35	36

N=36

En la tabla 6 se muestra la comparación de la categoría laboral y la dimensión de cansancio emocional, los resultados indican que la categoría enfermera general y pos-técnico ocupan el nivel alto seguido de enfermero especialista.

Tabla 6
Categoría laboral del enfermero que otorga el cuidado/Nivel Cansancio E

Categoría laboral del enfermero que otorga el cuidado	Nivel Cansancio E		Total
	Medio	Alto	
Enfermera general	1	17	18
Enfermera especialista	0	1	1
Post-técnico	0	17	17
Total	1	35	36

En la tabla 7 se observa una comparación con el turno y la dimensión de cansancio emocional, los resultados muestran el nivel alto en los del turno nocturno, seguido de los de los turno matutino y por último los del turno vespertino.



Tabla 7

Turno en que labora el enfermero/Nivel Cansancio E

Turno en que labora el enfermero	Nivel Cansancio E		Total
	Medio	Alto	
Matutino	0	12	12
Vespertino	0	10	10
Nocturno	1	13	14
Total	1	35	36

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Capítulo IV

Discusión

A partir de los objetivos planteados y las relaciones encontradas entre las principales variables de estudio, se discuten los hallazgos de la presente investigación que fueron interpretados a través del impacto observado en la práctica profesional de enfermería y el síndrome de burnout. La salud laboral es en la actualidad un indicador importante para el aumento del bienestar y la calidad de vida, toda actividad profesional implica la exposición a estímulos estresantes que pueden potenciar la inadaptación y afectar la salud física y emocional en sujetos susceptibles.

Este estudio demuestra que el trabajar con pacientes pediátricos genera aun mayor grado de padecer síndrome de Burnout, por la complejidad del tratamiento y la carga emocional que se genera al proporcionar el cuidado, así lo señala Reyes et al (2017) en su estudio, el cual reportó un nivel alto de síndrome de burnout en el personal de enfermería; , lo que indica un problema de salud en los profesionales que actúan en los servicios pediátricos.

Se estudió a 36 trabajadores de la salud que laboran en los servicios pediátricos en donde el 75% predomina el género femenino seguido del 25% masculino, esto coincide con los datos estadísticos de la INEGI donde las mujeres representaron de esta población y los hombres 21%.

El nivel de SB fue alto con predominio en las dimensiones de cansancio emocional con 97.2% y despersonalización con 88.9%, esto coincide con Rodríguez y Batista 2020, en su estudio Síndrome de burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal, donde se reportó agotamiento emocional y despersonalización alta en 51,3 % y 56,8% los encuestados respectivamente.



El personal de enfermería que reportó mayor índice de burnout fue el turno

nocturno y los enfermeros casados mostraron un alto nivel, esto coincide con Reyes 2017, que en su estudio reportó que el personal casados y con hijos, en su totalidad realizaban nocturnidad mostrando alto índice de Síndrome Burnout; con esto se infiere que en el turno donde hay poco personal la sobrecarga de trabajo es mayor y por ende mayor indicios de SB.

Este estudio presento una diferencia a otros de las mismas características, se encontrón que el personal de menor antigüedad laboral presenta más alto índice de Burnout que el personal de mayor antigüedad.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Conclusión

El Síndrome de Burnout prevaleció de forma alta en el profesional de enfermería, en particular en turno nocturno y matutino, con mayor riesgo en los dominios cansancio emocional con 97.2% y despersonalización con 88.9%.

Se evidenció una comparación entre SB y las siguientes características laborales: turno de trabajo, antigüedad, años en los servicios pediátricos, servicios que laboran.

El estudio reportó de las tres variables estudiadas (turno de trabajo, antigüedad laboral, años en los servicios pediátricos), fue el horario de trabajo el que marcó una diferencia significativa en la incidencia del síndrome de burnout entre los empleados de Enfermería. Las condiciones de trabajo pueden generar situaciones estresantes, que a la larga generan síndrome de burnout. La presencia de este síndrome afecta el desempeño profesional del personal de enfermería.

Recomendaciones

Sugerimos para futuros estudios aplicar otra herramienta como la satisfacción laboral y las variables de depresión, estrés y ansiedad. Realizar jornadas de sensibilización al personal de enfermería, así como a los supervisores y responsables de hospitales para mostrarles la importancia de mejorar la calidad de vida del personal y la calidad de atención a los usuarios.

Promover la revisión del número de pacientes por enfermera. Buscar un espacio a través de cursos, foros de discusión donde puedan expresarse y ver cómo mejorar en su campo de trabajo, capacitación continua agregando charlas motivacionales.



Referencias

- Consejo Internacional de enfermeras (2022). Defendiendo la protección, el valor y la inversión en enfermería. Obtenido de https://www.icn.ch/system/files/2022-04/ICN_RA%202021_ESPANOL_FINAL_low%20res.pdf
- De la Torre, J. C., Martínez, R. A., Ayón, E. C., Vera, C. P. C., Suárez, O. B. G., Díaz, M. R. H., & Beltrán, I. C. (2018). Prevalencia del Síndrome de burnout en personal de enfermería de México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(2), 14-8.
- García Górriz Manuel y Munar Bauzá Francisca (2012). Peculiaridades del Paciente Pediátrico. Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. Recuperado de http://www.scartd.org/arxius/pedia1_2012.pdf
- Martha Raile Alligood y Ann Marriner Tomey (2011). Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición. Elsevier España, S.L
- Organización Mundial de la Salud (2020). Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Ginebra
- Polit, D. F., Beck T. Ch (2018). Investigación En Enfermería. Fundamentos para el uso de la Evidencia en la Práctica de Enfermería 9ª Edición. . Wolters Kluwer educación
- Quiroz-Ascencio G., Vergara-Orozco M.G, Yáñez-Campos M. del R., Pelayo-Guerrero P, Moreno-Ponce R., Mejía Mendoza M.L. (2021). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19.
- Ramírez Flores, T. T. (2018). “Nivel de estrés laboral en enfermeras de pediatría y neonatología del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Puente Piedra. 2018”.
- Rendón Montoya, Militza Saraí, Peralta Peña, Sandra Lidia, Hernández Villa, Eva Angelina, Hernández, Reyna Isabel, Vargas, María Rubi, & Favela Ocaño, María



- Alejandra. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 479-506. Epub 10 de agosto de 2020. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>.
- Reyes Marrero, Daimaris, Camejo Díaz, Juan Gabriel, & Coro Carrasco, Zoraya. (2017). Síndrome de Burnout en servicio de Oncohematología pediátrica. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(4), 91-97. Recuperado en 24 de junio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000400013&lng=es&tlng=es.
- Rivas, E., & Barraza-Macías, A. (2018). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería universitaria*, 15(2), 136-146. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65171>
- Rojas, MCC, Maggia, JAU y Loayza, EIL (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en personal militar del Instituto Geográfico Nacional del Perú. *Enfermería Global*, 21 (2), 436-446.
- Salas, Roxana De las, Díaz-Agudelo, Daniela, Serrano-Meriño, Dolores, Ortega-Pérez, Stefany, Tuesca-Molina, Rafael, & Gutiérrez-López, Carolina. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23 (6), e204. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>
- Saborío Morales, Lachiner & Hidalgo Murillo, Luis Fernando. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), 119-124. Recuperado el 23 de junio de 2022, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es.



SIARHE 2022. www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe

Valverde Molina Irma, Mendoza Caballero y Peralta Reyes (2017) . Enfermería Pediátrica.

México, Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



Apéndices A

Permiso al director del Hospital General de Zona No.46



UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO
"ESTUDIO EN LA DUDA ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Coordinación
de Investigación
y Posgrado



Of. 0450/CIP/DACS
17 de mayo de 2022

ASUNTO: Autorización de recolección de datos
de protocolos de investigación.

Dr. Moisés Saul Salomón Montero
Director general Hospital general de la zona No. 46 IMSS
Dr. Bartolomé Reynés Barezaluze
PRESENTE.

Estimado Dr. Salomón Montero

En virtud de las actividades de formación de profesionales que realiza esta División Académica de Ciencias de la Salud (DACs) de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (UJAT) en los posgrados que imparte, me permito dirigirme a **usted** para solicitar su valioso apoyo para que la Lic. En Enf Jannet Osorio Morales, estudiante de la Especialidad de Enfermería Pediátrica generación agosto 2021-Julio 2022, quien realiza el protocolo de investigación denominado: **Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios del área pediátrica de un Hospital General de Seguridad Social**, acceda a las instalaciones del hospital con el objetivo de recolectar datos del personal de enfermería que otorga cuidados en el nivel especializado durante **el periodo del 16 de mayo al 15 de julio 2022**.

Lo anterior derivado de la asignatura de Seminario de Investigación que se imparte en el segundo semestre de la especialización antes mencionada; protocolo de investigación que surgió de la experiencia de su ejercicio profesional como Licenciada en Enfermería y que, durante esta formación como especialista, desean contribuir con los resultados y propuestas de mejora continua para el fortalecimiento del cuidado de enfermería en dicha institución.

No omito manifestar, que el protocolo de investigación es parte del requisito de trabajo recepcional (tesis) para obtener el Diploma de Especialista en Enfermería Pediátrica por lo que se ha apegado a las consideraciones éticas que rigen los diseños de estudios en seres humanos y a la guarda de la confidencialidad de los participantes y de la institución

Segura de contar con una respuesta positiva a mi solicitud, me despido de usted, enviado una cordial salud.

Atentamente

Dra. Mirian Carolina Martínez López
Directora

CCP MCE - Elizabeth Aguilar Arístigue. - Coordinadora de la Especialidad de Enfermería Pediátrica
CCP Archivo
MCE XML/Word

Miembro CUMEX desde 2008
Consejo de
Universidades
Mexicanas

Av. Gregorio Méndez Magaña, No. 2838-A, Col. Tarnal, CP 86150,
Villahermosa, Tabasco
Tel.: (993) 3581500 Ext. 4912
e-mail: cip.dacs@ujat.mx

www.dacs.ujat.mx

Facebook: DIFUSION DACS Instagram: DIFUSION DACS OFICIAL Twitter: @DACSDIFUSION



Apéndices B

Consentimiento informado

Yo.....he sido informado/a que la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud, están realizando un estudio que permitirá conocer el Nivel del síndrome de burnout en el personal de enfermería de los servicios pediátricos del Hospital General de Zona No.46 IMSS “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluze”.

Me han informado que como parte de la investigación se realizarán estudios mediante la aplicación de un cuestionario al personal de enfermería que labora en este establecimiento.

Entiendo que he sido seleccionado para participar en este estudio porque formo parte del personal de enfermería. Autorizo libremente esta entrevista. Me han dicho que es completamente voluntario y que, incluso una vez que ha comenzado, puedo negarme a responder cualquier pregunta o que me digan que lo termine en cualquier momento. Se me ha informado que mis respuestas a las preguntas no se divulgarán a nadie y que ningún informe de este estudio puede identificarme de ninguna manera.

Fecha

Acepto

Firmas de la entrevistadora



Apéndice C

DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE POSGRADOS

Trabajo de investigación: “Síndrome de burnout en el personal de enfermería en los servicios de pediatría del Hospital General de Zona No.46 IMSS “Dr. Bartolomé Reynés Berazaluce”.

Agradecemos el tiempo y la disponibilidad para este trabajo.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

El siguiente cuestionario es para obtener datos sociolaborales y otras variables de interés para el estudio.

Instrucciones: Seleccione con una X la respuesta que mejor describa su situación

1. Edad cumplida en años: _____

2. Género: Hombre _____ Mujer _____

3. Estado civil

___ Soltero (a) ___ Casado (a) ___ Viudo (a) ___ Divorciado (a) ___ Unión libre

4. Categoría laboral

___ Aux. de Enf. ___ Enf. Gral. ___ Lic. En Enf. ___ Enf. Esp. ___ Post-técnico

5. Antigüedad laboral

6. Turno en que labora

___ Matutino ___ Vespertino ___ Nocturno

7. ¿En qué área labora en este hospital?:

___ Urgencia Pediátrica ___ Pediatría ___ UCIN

8. ¿Cuántos años tiene de experiencia en los servicios pediátricos?

10. ¿Labora en otra institución?

___ Sí ___ No

11. En caso afirmativo menciona cuál o cuáles:

___ PEMEX ___ ISSET ___ ISSSTE ___ S.S. A _____ OTRO (especifique ¿Cuál?)

12. ¿En qué área labora en el otro trabajo?



Apéndice D

DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD

COORDINACIÓN DE POSGRADOS

CUESTIONARIO DE BURNOUT ESCALA DE MASLACH INVENTORY

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente.

		Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente							



	desde que hago este trabajo.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							



Cronograma de trabajo

Actividades/Semanas	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Marzo	Abr	May	Jun	Jul	Agos	Sept
Título y Búsqueda de la información	■												
Revisión de lectura	■												
Definición del problema		■											
Objetivos generales y específicos		■											
Antecedentes, artículos relacionados y justificación			■										
Marco conceptual				■	■	■							
Diseño de investigación					■	■							
Población, muestra y muestreo						■	■						
Criterios de inclusión y criterios de exclusión							■	■					
Procedimiento de recolección de datos								■	■	■			
Descripción del instrumento									■				
Plan de tabulación y análisis Resultados										■	■		
Discusión y conclusión												■	
Presentación del proyecto													■