

MEJORA CONTINUA

SÍNDROME DE BURNOUT: LA POSIBLE PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL “DR. JUAN. N. NAVARRO”

ELABORA:

P.L.E.S.S. Reyes Sánchez José Alejandro

ASESOR EXTERNO:

Lic. Miguel Ángel Orona Villafuerte

ASESOR INTERNO:

Mtra. Erika Jazmín Nicolás Cruz

ÍNDICE

1.Introducción.....	
2.Título del trabajo.....	
3.Objetivos.....	
4.Planteamiento del problema.....	
4.1.FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas).....	
5.Pregunta de investigación.....	
6. Justificación.....	
7. Estado del arte.....	
8. Hipótesis.....	
9.Marco conceptual.....	
10.Marco teórico.....	
10.1.Jornada de trabajo en enfermería.....	
10.2.Generalidades del síndrome de burnout.....	
10.3.Fisiopatología del síndrome de burnout.....	
10.4.Diagnóstico y prevención del síndrome de burnout.....	
10.5.Manejo de enfermería según el Modelo de cuidados de Virginia Henderson a un paciente con síndrome de burnout.....	
11.Metodología.....	
11.1.Tipo de estudio.....	
11.2. Universo de estudio.....	
11.3.Unidad de análisis.....	
11.4.Tamaño de muestra.....	
11.5.Criterios de inclusión y exclusión.....	
11.6.Criterios de eliminación.....	
11.7.Validación de datos.....	
11.8.Análisis y descripción de variables.....	
11.9.Logística.....	
11.10.Consideraciones éticas.....	
11.11.Recursos financieros.....	
12.Resultados.....	
12.1.Gráfica 1. Sexo de la población encuestada.....	
12.2.Gráfica 2.Edad de la población encuestada.....	

12.3.	Gráfica 3.	Turno de la población encuestada.....	.....
12.4.	Gráfica 4.	Años de servicio de la población encuestada.....	.....
12.5.	Gráfica 5.	Actualmente tiene otro empleo o labora en otra institución.....	.....
12.6.	Gráfica 6.	Se siente emocionalmente agotado por su trabajo.....	.....
12.7.	Gráfica 7.	Cuando termina la jornada se siente vacío.....	.....
12.8.	Gráfica 8.	Cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado.....	.....
12.9.	Gráfica 9.	Puede entender fácilmente a los pacientes.....	.....
12.10.	Gráfica 10.	Siente que está tratando a los pacientes como si fueran objetos impersonales.....	.....
12.11.	Gráfica 11.	Siente que trabajar todo el día con la gente le cansa.....	.....
12.12.	Gráfica 12.	Siente que trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes.....	.....
12.13.	Gráfica 13.	Siente que su trabajo lo está desgastando.....	.....
12.14.	Gráfica 14.	Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo.....	.....
12.15.	Gráfica 15.	Siente que se ha hecho más dura con la gente.....	.....
12.16.	Gráfica 16.	Se preocupa que ese trabajo lo esté endureciendo emocionalmente.....	.....
12.17.	Gráfica 17.	Se siente con mucha energía en su trabajo.....	.....
12.18.	Gráfica 18.	Se siente frustrado en su trabajo.....	.....
12.19.	Gráfica 19.	Siente que está demasiado tiempo en su trabajo.....	.....
12.20.	Gráfica 20.	Siente que realmente no le importa lo que les ocurra a sus pacientes.....	.....
12.21.	Gráfica 21.	Siente que trabajar en contacto directo con la gente lo cansa.....	.....
12.22.	Gráfica 22.	Siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes.....	.....
12.23.	Gráfica 23.	Se siente estimado después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes.....	.....
12.24.	Gráfica 24.	Cree que consigue muchas cosas valiosas en su trabajo.....	.....
12.25.	Gráfica 25.	Se siente como si estuviera al límite de sus posibilidades.....	.....

12.26.	Gráfica 26. Siente que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.....	
12.27.	Gráfica 27. Les parece que sus pacientes los culpan de alguno de sus problemas.....	
12.28.	Tabla 1. Resultados del cansancio emocional.....	
12.29.	Gráfica 28. Resultados del cansancio emocional.....	
12.30.	Tabla 2. Resultados de la despersonalización.....	
12.31.	Gráfica 29. Resultados de la despersonalización.....	
12.32.	Tabla 3. Resultados de la realización personal.....	
12.33.	Gráfica 30. Resultados de la realización personal.....	
12.34.	Tabla 4. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de cansancio emocional.....	
12.35.	Gráfica 31. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de cansancio emocional.....	
12.36.	Tabla 5. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de despersonalización.....	
12.37.	Gráfica 32. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de despersonalización.....	
12.38.	Tabla 6. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de realización personal.....	
12.39.	Gráfica 33. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de realización personal.....	
13.	Discusión.....	
14.	Conclusiones.....	
15.	Bibliografía.....	
16.	Anexos.....	
16.1.	Anexo 1. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).....	
16.2.	Anexo 2. Cartel conferencia magistral “Empoderamiento y Realización personal en Enfermería, una Estrategia contra el Síndrome de Burnout”.....	
17.	Cronograma.....	

1. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y la salud mental la define como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Pelaz A., 2019)

Desde el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció al burnout como un problema derivado más de las condiciones del ambiente laboral, que de problemas y situaciones personales. Sin embargo, fue hasta 2019 cuando este síndrome se agregó a la 11a. Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). No se le incluyó como una condición médica, sino como un fenómeno ocupacional, lo cual muestra la importante relación del síndrome con las condiciones de trabajo, principalmente los estresores presentes en el ambiente laboral. (Palacios N., 2021)

El síndrome de burnout puede afectar a cualquier grupo ocupacional. Sin embargo, los profesionales de la salud han mostrado mayor predisposición al síndrome. Diferentes estudios han mostrado la alta frecuencia del problema. En ellos se ha evaluado tanto la prevalencia del síndrome en distintas especialidades y niveles de los médicos, como su relación con estrés laboral cotidiano, condiciones de trabajo, factores organizacionales y características sociodemográficas, entre otras. (Palacios N., 2021)

Se considera que abordar este tema es de suma importancia ya que afecta directamente al personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” en el que objetivamente está enfocado el trabajo realizado, por tal motivo el objetivo del trabajo es el analizar la presencia de sintomatología del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en labora en el hospital, para lograr esto, se le aplicó al personal el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), por medio de un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo y los resultados se

interpretan en referencia a las tres dimensiones que indica el burnout: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal.

Los resultados obtenidos en este trabajo arrojaron que de las 3 dimensiones evaluadas, específicamente en la de realización personal más del 50% de los trabajadores, 57% puntualmente presentan un nivel alto para presentar el síndrome. Dentro de nuestros objetivos estratégicos se planteó que al obtener los resultados del Maslach Burnout Inventory se planteara al menos una intervención que nos ayudará a trabajar puntualmente con las dimensiones que se vieran afectadas, en este caso, pues la de realización personal. Por este motivo se implementó una conferencia magistral titulada “Empoderamiento y Realización Personal en Enfermería, una Estrategia contra el Síndrome de Burnout” impartida por el Dr. Juan Gabriel Rivas Espinosa por medio de la aplicación Plataforma Telmex el día Miércoles 17 de Julio del año 2024 en el horario de 11:00 a 13:00 pm.

2. TÍTULO DEL TRABAJO.

“Síndrome de Burnout: la posible existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”

3. OBJETIVOS.

General:

- Analizar la presencia de sintomatología del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”.

Específicos:

- Investigar información por medio de bibliografía actualizada para una mayor veracidad en el plan de mejora continua.
- Identificar la presencia de sintomatología del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” por medio del cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory).
- Identificar la prevalencia de los síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” por medio del cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory).
- Recolectar los resultados obtenidos por medio del programa IBM SPSS Statistics versión 10 y realizar la interpretación de los mismos.
- Sugerir alternativas de mejora al personal de enfermería que presente alguna alteración de las dimensiones e implementar mínimo una alternativa en tiempo y forma en relación al cronograma.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Desde el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció al burnout como un problema derivado más de las condiciones del ambiente laboral, que de problemas y situaciones personales. (Palacios N., 2021)

Palacios N. menciona que “fue hasta 2019 cuando este síndrome se agregó a la 11a, Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)”. No se le incluyó como una condición médica, sino como un fenómeno ocupacional, lo cual muestra la importante relación del síndrome con las condiciones de trabajo, principalmente los estresores presentes en el ambiente laboral. En diversos países de América Latina incluyendo el nuestro, se registran bajos salarios, falta de pago y prestaciones, necesidad de tener varios empleos, trabajar en algo que no gusta, recorrer grandes distancias entre el trabajo y el hogar, la falta de equidad de género, además de abuso y acoso en el trabajo. (UNAM, 2023).

Para caracterizar al burnout, la OMS retomó lo escrito por Maslach y Jackson y definió al síndrome, como “el resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo, que no se ha manejado con éxito”. (Palacios N., 2021). Datos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) indican que, previo a la pandemia, México ya figuraba como uno de los países con mayor fatiga por estrés laboral. Al menos el 75% de sus trabajadores padecía esta condición, superando los niveles de China (73%) y Estados Unidos (59%), así como se hace hincapié en que el personal de salud es uno de los sectores más afectados. (UNAM, 2023).

Es por eso que, en ocasiones, el enfermero puede enfrentarse al cansancio, dolores de cabeza o musculares por la naturaleza de sus actividades laborales, y repercutir en hábitos de consumo de drogas, fármacos, tabaquismo o alcoholismo, entre otros, generando un cansancio emocional, una falta de realización y una despersonalización. (Colmenares de la Torre J. 2018)

La necesidad de estudiar el síndrome de burnout en enfermeros viene de la mano de asimilar los procesos del estrés crónico laboral que afectan a todas las personas, en especial a este sector tan importante en México, ya que según Gil-monte y Peiró,

la mayor incidencia de este síndrome se da en profesionales de servicios que prestan una función asistencial o social, y que se encuentra en constante deterioro su calidad de vida laboral, y por ende, repercusiones sobre la vida social y familiar de éstas personas y de toda la comunidad. (Colmenares de la Torre J. 2018)

Ballester Ferrando D. en su artículo titulado “La salud laboral en profesionales de enfermería de salud mental” refiere que “el hecho de presenciar situaciones diferentes a las de otro profesional de enfermería con pacientes psiquiátricos representa un riesgo significativo”, ya que se tiene un mayor contacto con pacientes que presentan sintomatología como: movimientos estereotipados, tics, impulsividad, irritabilidad, susceptibilidad, actitud desafiante, pérdida de control, rabietas, comportamiento disruptivo, agresión, destrucción de la propiedad, cambios de humor, alucinaciones o delirios con deterioro funcional, alteraciones del pensamiento, aumento del libido, agitación psicomotriz, conductas autolesivas, conductas suicidas, entre otras; lo que supone que estas situaciones generen también un mayor estrés laboral en las/los enfermeras/os de salud mental. Es por ello que surge la pregunta de investigación ¿El personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” presenta síndrome de burnout? para así tener una idea más amplia de si existe la presencia de sintomatología en estos trabajadores y en el caso de que los resultados salieran desfavorables se lograra implementar la intervención más adecuada en pro de ayudar a disminuir la sintomatología existente.

Colmenares de la Torre J. (2018) en el artículo llamado “Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería en México” realizó un estudio descriptivo transversal con una muestra por conveniencia de 248 enfermeros en 15 hospitales de México utilizando el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI), en el cual se dio como resultados que de los 248 participantes, el 91 % del personal de enfermería tiene síndrome de burnout, del cual el 50 % tiene una dimensión quemada, el 33 % tiene dos dimensiones quemadas y el 17 % tiene las tres dimensiones quemadas. En cuanto a las dimensiones del síndrome de burnout, se encontró que en los niveles bajo, medio y alto para el agotamiento emocional se obtuvo un 46 %, 24,3 % y 29,6 %, respectivamente; para la realización personal, un 8,6 %, 30,1 % y 51,3 %; en despersonalización fue de 81,4 %, 14,2 % y 4,4 %,

respectivamente. Esto es alarmante ya que es una problemática de salud importante y que de no implementar intervenciones efectivas enfocadas a disminuir la sintomatología existente se compromete en gran medida a la atención y a la calidad del servicio que se brinda en el hospital.

4.1. FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas)

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>F1: Personal profesional capacitado en el manejo de pacientes psiquiátricos.</p> <p>F2: La experiencia y los años de servicio del personal que se encuentra laborando en la institución.</p> <p>F3: La distribución del personal en cada servicio.</p> <p>F4: Las prestaciones que se le otorga al personal enfermero por laborar en la institución.</p>	<p>D1: Falta de comunicación efectiva por parte del personal enfermero</p> <p>D2: Involucrar los problemas personales con los problemas laborales en el trabajo y durante la jornada laboral.</p> <p>D3: Un mal liderazgo por parte del jefe de servicio.</p> <p>D4: Mal trato a los usuarios por parte del personal de enfermería.</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>O1: Reforzar el conocimiento por medio de capacitaciones internas constantes, cursos, talleres, conferencias, etc.</p> <p>O2: Reforzar el conocimiento por medio de capacitaciones externas constantes, cursos, talleres, conferencias, etc</p> <p>O3: Capacitación constante al personal de nuevo ingreso para evitar malas prácticas a la hora de desempeñar su rol dentro de las unidades del hospital.</p> <p>O4: Evaluar constantemente al personal en relación a los niveles de</p>	<p>A1: Ausentismo de al menos un día por semana.</p> <p>A2: Quejas y reportes por parte de los padres de los niños, niñas y adolescentes que acuden al hospital por el tipo de atención que reciben por parte del personal de enfermería de los diferentes turnos.</p> <p>A3: Sanciones que se puedan implementar hacia el personal de enfermería debido a la falta de calidad en la atención por parte de la supervisión de enfermería.</p>

estrés que puedan presentar los trabajadores.

O5: Ayuda psicológica al personal de enfermería.

5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿El personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” presenta síndrome de burnout?

6. JUSTIFICACIÓN.

Desde un punto de vista profesional, se considera que el abordar este tema es de suma importancia ya que afecta directamente al personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” en el que objetivamente está enfocado el trabajo realizado, así como la participación del personal como universo de estudio para la aplicación del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) y la obtención de resultados con la finalidad de conocer si nuestra hipótesis es confirmada o no, en otras palabras, si lo planteado es verdadero o es falso.

Es importante mencionar la magnitud e impacto de esta problemática, ya que, en muchas ocasiones se pasa por alto los factores de riesgo y no se le toma tanta importancia hasta que ya es muy tarde y el trabajador ya presenta la sintomatología del síndrome de burnout o ya esta “quemado”, afectando en gran medida la comunicación efectiva con su equipo de trabajo y alterando el ambiente laboral en donde se desempeña, representando una gran amenaza no solo para la salud del personal enfermero y su entorno laboral y familiar, sino también para la atención que brinda a los pacientes y a los familiares de los menores ya que al padecer dicho síndrome se pierden la sensibilidad y el humanismo.

La magnitud de la situación es tan grande que México abarca de los primeros lugares a nivel mundial en padecer el síndrome de burnout en el personal de salud y enfermería es de las profesiones que destacan en los primeros puestos, esto opaca la gran labor que desempeñan día con día estos profesionales, sin embargo, se considera que desde el punto de vista de la enfermería con un enfoque en la prevención y promoción de la salud se puede modificar el pensamiento crítico de toda persona que esté interesada en el tema que se pretende abordar. Aunque de antemano se sabe que para resolver esta problemática se requiere un trabajo arduo y mucho compromiso por parte del personal involucrado en este trabajo.

Los beneficios de realizar esta investigación a corto, mediano y largo plazo generarán un impacto positivo en la conciencia de las personas a las que va enfocado este trabajo y en su forma de manejar su estilo de vida, la manera en la que visualizan el laborar en un hospital enfocado a la salud mental y su relación consigo mismos así como con el personal con los que relaciona la mayor parte de su turno garantizando una atención de calidad en los pacientes que acuden al hospital psiquiátrico.

7. ESTADO DEL ARTE.

Bibliografía	Metodología	Población de estudio	Análisis de estudio	Resultados
<p>Luauricio, Claudia, Lauricio Teofilo: Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. (Internet). 21 de septiembre del 2020. (Citado el 3 de septiembre del 2023). disponible en https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554</p>	<p>Descriptivo correlacional</p>	<p>El estudio se ha realizado en la población de trabajadores del Centro de salud Vallecito I-3 – Puno, conformado por 21 personas entre médicos, odontólogos, enfermeras, obstetras, biólogos, trabajadores sociales y no profesionales como técnicos de enfermería.</p>	<p>La información se recogió mediante dos cuestionarios, uno para medir el síndrome de Burnout y el otro para evaluar el desempeño laboral. El primero con el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), y para el segundo se empleó el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral un cuestionario diseñado por Valdivia, M cuyo coeficiente de Kuder Richardson: 0.728 denota alto grado de confiabilidad y consistencia interna.</p>	<p>El promedio del indicador del síndrome de Burnout es 7.09 en una escala de 1 a 10 con una desviación estándar de 2.32; es decir, este personal sufre más que medianamente el síndrome de Burnout.</p>
<p>Vidotti Viviane, Martins Júlia Trevisan,</p>	<p>Estudio descriptivo, con diseño transversal</p>	<p>Se realizó en una institución hospitalaria general, localizada en</p>	<p>Se aplicó el instrumento de investigación, compuesto por un</p>	<p>En relación a los perfiles latentes del MBI-HSS, 20,3% (102)</p>

<p>Galdino Maria José Quina, Ribeiro Renata Perfeito, Robazzi Maria Lucia do Carmo Cruz. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 2023 Sep 04] ; 18(55): 344-376. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es. Epub 21-Oct-2019. https://dx.doi.org/10.6018/egl</p>		<p>un municipio de la Región Sur de Brasil. La población investigada estuvo compuesta por los 698 trabajadores de enfermería de esa institución.</p>	<p>cuestionario de caracterización de los participantes, el Maslach Burnout Inventory - Human Service Survey (MBI-HSS), el Demand-Contr ol-Support Questionnaire (DCSQ) y el World Health Organization Quality of Life - Bref (WHOQOL-br ef).</p>	<p>se clasificaron como comprometidos, 20,7% (104) agotados, 14,7% (74) no comprometidos, 16,3% (82) ineficaces y 20,9% (105) con indicativo de síndrome de burnout. 7,0% (35) no se encajaron en los perfiles descritos, por presentar simultáneamente alto agotamiento emocional y despersonalización, así, fueron considerados como predispuestos al síndrome.</p>
--	--	--	---	---

<p>obal.18.3.3259 61.</p>				
<p>Navarro-Abal Y, López-López MJ, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. Gac Sanit [Internet]. 2019 [consultado el 3 de septiembre del 2023];33(3):26 8–71. Disponible en: https://www.scielo.org/articulo/gs/2019.v33n3/268-271/</p>	<p>Estudio ex post facto retrospectivo de dos grupos (uno de ellos casi control).</p>	<p>La muestra estuvo compuesta por 155 personas (28 hombres y 127 mujeres), 109 eran cuidadoras de personas dependientes usuarias de asociaciones y 46 eran cuidadoras no usuarias.</p>	<p>Se utilizaron los siguientes instrumentos: -Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. -Escala de resiliencia de Wagnild y Young. -Índice de reactividad interpersonal.</p>	<p>En relación con los diferentes niveles de sobrecarga de la muestra total, el 60,8% de cuidadores/as no se encontraban con sobrecarga, un 22,4% presentaban sobrecarga leve y un 16,8% intensa, apareciendo diferencias significativas entre ambos grupos en los niveles de sobrecarga leve e intensa ($\chi^2= 17,38$; $p = 0,000$). En este sentido, el grupo de quienes no pertenecían a ninguna asociación presentaba en mayor medida sobrecarga leve (37,2% frente a 16%) e intensa (27,9% frente a 12%) que el grupo de cuidadores/as asociados/as,</p>

				sin diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto a quienes no mostraban sobrecarga.
Polanski TX. El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador, mayo-noviembre 2018. Quito: UCE; 2019.	Diseño no experimental.	La población investigada consistió en los aproximadamente 600 Psicólogos Clínicos que dan atención psicológica dentro del Distrito Metropolitano de Quito, Ecuador.	Se utilizó el instrumento Encuesta Sociodemográfica, de diseño propio, para recoger los datos sociodemográficos básicos de los encuestados (p. ej. sexo, edad, etnia, estado civil, nivel de instrucción). La Escala de Estrés Traumático Secundario (STSS), La Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (EAP) y finalmente, se aplicó un Suplemento a la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos, instrumento de	Los resultados de los participantes en cuanto a su nivel de desgaste por empatía y uso de estrategias de autocuidado, la mayoría de la muestra no demostró tener síndrome de desgaste por empatía. No obstante, la parte minoritaria que sí evidenciaba tenerlo era de tamaño significativo; incluía a 2 de cada 10 participantes de la investigación. Además, 9 individuos (7,1% de la muestra) manifestaban tener el síndrome a nivel alto o severo. Es

			diseño propio.	muy probable que los 29 individuos con el síndrome ya estén experimentando efectos nocivos notables en su vida profesional y personal.
Cortez-Silva, Daisy Mily, Campana Mendoza, Nila, Huayama Tocto, Noely, & Aranda Turpo, Jessica. (2021). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en docentes durante el confinamiento por la pandemia COVID-19. Propósitos y Representaciones, 9(3),	El estudio tuvo un diseño correlacional transversal.	Se consideró a docentes entre las edades de 23 a 65 años, que laboren a tiempo completo en instituciones educativas nacionales de la ciudad de Moyobamba en San Martín, Perú.	Respondieron la Escala de Satisfacción Laboral para Docentes (ESLA-Educación) y el Inventario de Burnout Maslach (MBI).	Los resultados indican una correlación inversa estadísticamente significativa entre la satisfacción laboral y los componentes del síndrome de burnout: agotamiento emocional ($\rho = -.315$; $p = .000$), despersonalización ($\rho = -.252$; $p = .000$) y realización personal ($\rho = -.254$; $p = .000$). Se concluye que los docentes que presentan elevado cansancio emocional, pérdida de sensibilidad y empatía, deterioro de

<p>e812. Epub 31 de diciembre de 2021.https://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n3.812</p>				<p>sus capacidades y sentimiento de fracaso muestran a su vez insatisfacción laboral</p>
<p>Basset MI, Estévez RR, Leal GML, et al. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría. <i>Enf Neurol (Mex)</i>. 2011;10(2):81-85. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?lDARTICULO=31331</p>	<p>Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con un enfoque humanístico.</p>	<p>El universo estuvo constituido por los 223 recursos humanos de enfermería que laboran en una Unidad de Psiquiatría del D. F. México.</p>	<p>Como instrumento se aplicaron dos tipos de cuestionarios: el de datos laborales, conformado por 36 preguntas de opción múltiple y abiertas para la obtención de datos sociales y de su situación actual en el trabajo, y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory.</p>	<p>De los resultados obtenidos del instrumento aplicado, el 85% del personal de enfermería refirió bajo nivel de agotamiento emocional, el 11.7% con nivel medio y sólo el 3.3% con nivel de la subescala del síndrome de Burnout alto, lo que indica que el rango mayor se encuentra en un nivel bajo, demostrando que no existe agotamiento emocional.</p>

8. HIPÓTESIS.

- Un porcentaje mayor al 50% total del personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” está quemado en al menos una dimensión en relación al cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

9. MARCO CONCEPTUAL.

Estrés: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción; en términos globales se trata de un sistema de alerta biológico necesario para la supervivencia. (Torrades S., 2007)

Según la American Psychological Association el estrés se describe con frecuencia como una sensación de agobio, preocupación, agotamiento y puede afectar a personas de cualquier edad, género y circunstancias personales y puede dar lugar a problemas de salud tanto física como psicológica. (American Psychological Association, 2013)

Síndrome: El término síndrome incluye el conjunto de síntomas y signos que, por sus características e identidad, permite una visión holística o global: síndrome febril, cardíaco, digestivo, etc; también el síndrome se define como un conjunto de síntomas y signos que existen a un tiempo y definen un estado morboso determinado. (Extremera Blas G., 2019)

Un síndrome, en lo que se relaciona con la genética, es un grupo de rasgos o afecciones que tienden a ocurrir juntas y caracterizan una enfermedad reconocible. Algunos síndromes tienen una causa genética. (National Human Genome Research Institute, 2024)

Síndrome de Burnout: Forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. (Lovo J., 2020)

Una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado. (Saborío M., 2015)

Enfermería: La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas. (De Arco C., 2018)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la práctica de enfermería como una disciplina multidisciplinaria que comprende la promoción a la salud, prevención de enfermedades, atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (CONAMED, 2019)

Salud mental: La OMS define la salud mental como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad. (OMS, 2022)

Es el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante momentos de estrés. (IMSS, s.f.)

Terapia cognitivo conductual: La terapia cognitivo conductual es un tipo habitual de terapia de conversación (psicoterapia). Trabajas con un asesor de salud mental (psicoterapeuta o terapeuta) de forma estructurada y asistes a una cierta cantidad de sesiones. La terapia cognitivo conductual te ayuda a tomar conciencia de pensamientos imprecisos o negativos para que puedas visualizar situaciones exigentes con mayor claridad y responder a ellas de forma más eficaz. (Mayo clinic, 2021)

La Terapia Cognitiva- Conductual es un modelo de tratamiento de diversos trastornos mentales, que trabaja ayudando al paciente a que cambie sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas o en este caso la depresión. (Puerta Polo J., 2011)

Reiki: El Reiki es una práctica espiritual con las dimensiones basadas en la materia y espíritu, caracterizado por la imposición de manos con el fin de restablecer el equilibrio del cuerpo. Es una terapia curativa natural segura, holística, pues trata al ser humano como un todo, fácil de usar y puede tratar muchas enfermedades agudas y crónicas, tales como: sinusitis, rinitis, asma, cistitis, fatiga crónica, artritis, ciática, insomnio, depresión, promover el bienestar espiritual, mental y emocional. (Freitag V., 2015)

El reiki, que se originó en Japón, es un tipo de medicina energética. En el Reiki los profesionales intentan canalizar la energía a través de sus manos y la transfieren al cuerpo del paciente para promover la curación. (Denise M., 2023)

Aromaterapia: Tipo de medicina complementaria y alternativa para la que se usan aceites vegetales que despiden aromas (olores) agradables para promover la relajación, la sensación de bienestar y la sanación. (Instituto Nacional del Cáncer, s.f.)

Se puede definir a la aromaterapia como un arte y ciencia milenaria que consiste en la combinación de extractos de aceites esenciales de plantas aromáticas que ayudan a crear balance, armonía y promover la salud del cuerpo, mente y espíritu. (International Federation of Aromatherapists, s.f.)

10. MARCO TEÓRICO.

10.1. Jornada de trabajo de enfermería.

En el sector hospitalario europeo, cada vez es más común llevar a cabo turnos continuos de 12 horas en lugar de los "habituales" de 7 u 8 horas, basándose en que este incremento de jornada conduce a una mayor productividad y eficiencia, y se pueden obtener más días de descanso completos. Sin embargo, de acuerdo con información de un estudio europeo de observación llevado a cabo en 12 países (Bélgica, Inglaterra, Finlandia, Alemania, Grecia, Irlanda, Países Bajos, Noruega, Polonia, Suiza, Suecia y España), esto está incrementando la insatisfacción en el trabajo y el agotamiento emocional de los empleados. (Dicen, 2023)

De acuerdo con datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México tenía un ratio de 2.9 profesionales de enfermería por cada mil habitantes en 2020, una cifra que es inferior al promedio de los países miembros de dicha organización, que se situó en 8.8. (Secretaría de Salud, 2023)

10.2. Generalidades del síndrome de burnout.

El Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro se inauguró el 24 de octubre de 1966 en la zona de hospitales de Tlalpan; alojó a 102 niños y niñas procedentes del Pabellón Infantil del Manicomio General de La Castañeda. La "Operación Castañeda", nombre dado a la decisión gubernamental de cerrar el Manicomio General el 28 de junio de 1968, clausuró la institución, que en sus orígenes había sido vanguardia de la atención psiquiátrica, y reubicó a 2906 enfermos en distintos hospitales, incluyendo al hospital pediátrico infantil. (Márquez C., 2017)

El personal de enfermería son personas que por su profesión están expuestos constantemente a múltiples situaciones que les afecta dentro de su quehacer diario laboral en el campo de la salud, ya que son quienes se encargan del cuidado del paciente, de coadyuvar en la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación de la enfermedad. (Colmenares de la Torre J. 2018)

Uno de los conceptos desarrollados por la Biología, que más influencia ha ejercido en el área de la Psicología y Medicina, ha sido el de estrés. Este concepto se desarrolla a partir de los trabajos fisiológicos de Selye (1960), que identifica el estrés como la suma de respuestas fisiológicas, principalmente hormonales, inducidas como reacción a estresores; lo describe como la activación del eje hipotálamo-hipófisis-cortico-suprarrenal, que genera la elevación de la producción de corticoides y la activación subsiguiente del eje simpático-médulo-suprarrenal. (Lovo J., 2020)

Por otra parte Cannon (1932) introdujo el concepto de homeostasis, que es fundamental para comprender las respuestas del organismo ante los estresores, este principio básico de la homeostasis establece la repuesta de los seres vivos para reestablecer el equilibrio de su medio interno una vez que este ha sufrido algún tipo de alteración, en otras palabras, a una acción de cambio en el organismo le sigue una reacción para intentar recobrar el punto inicial. (Lovo J., 2020)

Por este motivo el ser humano se enfrenta a condiciones prolongadas de activación ante la lucha o huida, como es el caso del estrés generado por las condiciones laborales. Es en este contexto, que se ha descrito el llamado síndrome de burnout, que consiste en un trastorno adaptativo crónico, asociado con el inadecuado afrontamiento a las demandas psicológicas del trabajo, que altera la calidad de vida de las personas. (Lovo J., 2020)

La primera mención del término se encuentra en el trabajo de Graham Green en una publicación de 1961 titulada "A burnout case"; Freudenberg (1974) retoma el término en sus escritos, y en estos utilizó el término de burnout para referirse al desgaste ocasionado por demandas crónicas y excesivas de un trabajo.

En estos primeros años, el concepto de burnout no despertó mayor interés en la comunidad científica, hasta que Maslach (1982) publica sus trabajos, definiendo las bases que conforman el síndrome. (Lovo J., 2020)

La definición clásica de burnout fue formulada por Maslach (1993), quien lo considera un síndrome psicológico, de agotamiento emocional, despersonalización y disminuida realización personal, que puede ocurrir en individuos normales; esto se

resume en que, cuando decimos que un profesional está “quemado”, debe reflejar el hecho de que una situación (laboral, familiar o social) le ha sobrepasado, agotando su capacidad de reacción de manera adaptativa. Así, la presentación de burnout es la secuencia predecible de la persistencia de un estresor dentro del ámbito laboral, seguido por un periodo de mal ajuste a los cambios que se harían necesarios para mantener la homeostasis psicológica del individuo. (Lovo J., 2020)

Se manifiesta una triada de agotamiento, despersonalización y sensación de no realización, posteriormente viene la aparición de síntomas graduales, que solo reflejan el estrés que no fue resuelto. Gil Monte y Peiró (1997), lo definieron como una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, los cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales, todo esto como consecuencia del estrés crónico; mientras que Schaufeli y Enzmann (1998), lo han definido como un estado mental relacionado con el trabajo, negativo, persistente, que se presenta en individuos normales, y que se manifiesta por un sentimiento de incompetencia, malestar, desmotivación y disfuncionalidad laboral. (Lovo J., 2020)

10.3.Fisiopatología del síndrome de burnout.

La clave para comprender la fisiopatología del burnout, reside en el concepto de estrés, este se me implicado siempre en términos negativos, cuando no siempre es así. El estrés como tal es una respuesta adaptativa que prepara al individuo, para una reacción de huida o lucha, que le protege y favorece la conservación de la especie, la información percibida sobre el estresor es compilada por el tálamo, luego se activa el córtex prefrontal que tiene la capacidad de decidir, la memoria a corto plazo y la atención, junto con el sistema límbico que realiza las comparaciones entre la nueva situación y experiencias previas del individuo, para que, finalmente llegue la respuesta general de organismo, poniendo en acción a la amígdala y al hipocampo, con la subsecuente activación del complejo hipotálamo-hipófisis, que da inicio a la respuesta hormonal ante la situación de estrés. (Lovo J., 2020)

El síndrome general de adaptación ante el estrés, se ha dividido en tres fases:

- *La alerta:* Como respuesta al estresor, las glándulas suprarrenales se ven estimuladas por el hipotálamo para que secreten adrenalina. El fin de esto es producir la energía necesaria ante una respuesta inmediata (se aumenta el estado de vigilancia, la frecuencia cardíaca y se produce una vasoconstricción con el objetivo de desplazar los nutrientes a los órganos más esenciales ante la respuesta).
- *La defensa:* Solo se activa si la respuesta estresante se prolonga en el tiempo. El cortisol es la hormona que será secretada por las suprarrenales. Este se encarga de mantener los niveles de glucosa en sangre constantes, de manera que no falten nutrientes a órganos esenciales como el cerebro, el corazón y los músculos. De esta forma, la adrenalina aporta inmediatamente la energía que se requiere y el cortisol se asegura de que las reservas no sufran disminución. Si la situación no se resuelve en estas dos fases, se presenta la tercera fase.
- *El agotamiento:* Se presenta con las subsecuentes alteraciones hormonales crónicas, que se manifiesta con síntomas psicológicos y físicos; el organismo se desborda en su propia respuesta, las hormonas secretadas comienzan a mostrar menos eficacia y tienden a acumularse en el torrente sanguíneo, generando a su vez una secuencia de eventos negativos.

Es importante mencionar que cada una de estas fases, ante la persistencia del estresor laboral, irá generando una serie de signos y síntomas, tanto somáticos como psicológicos, que será la parte visible de la reacción general de que el organismo está sufriendo. (Lovo J., 2020)

Se han descrito tres componentes como parte del síndrome: agotamiento emocional (pérdida de energía, desgaste, fatiga), despersonalización o deshumanización (cinismo, actitudes negativas e insensibilidad) y baja realización personal, sus manifestaciones pueden ir desde formas leves: como cansancio, dificultad para levantarse y quejas vagas; moderadas: como suspicacia, aislamiento y negativismo; graves: como ausentismo, aversión, abuso de estupefacientes y respuesta enlentecida; y sus formas extremas: como suicidio, colapso, aparición de cuadros psiquiátricos y aislamiento completo. (Lovo J., 2020)

Aunque los signos y síntomas del burnout son muy complejos, en líneas generales se han encontrado las siguientes manifestaciones:

Psiquiátricas:

- Deterioro silente de la persona, depresión y ansiedad crónicas.
- Alteraciones del carácter.
- Suicidios.
- Disfunción familiar.
- Presencia de adicciones.
- Agotamiento emocional.
- Hostilidad.
- Odio e irritabilidad.
- Dificultad para la expresión y control de emociones.
- Aburrimiento.
- Impaciencia.
- Ansiedad.
- Desorientación.
- Síntomas depresivos.

Cognitivas:

- Pérdida de significado y de valores.
- Desorientación cognitiva.
- Desaparición de expectativas.
- Modificación del autoconcepto.
- Pérdida de la creatividad.
- Cinismo.
- Distracción.
- Ausentismo.
- Dejar de lado las responsabilidades.
- Autosabotaje.
- Desvalorización.
- Desorganización.
- La no toma de decisiones.
- Abuso de alcohol, tabaco, café y drogas.

Somáticas:

- Jaquecas.
- Palpitaciones.
- Hipertensión.
- Diarrea.
- Insomnio.
- Dolor precordial.
- Asma.
- Catarros frecuentes.
- Alteraciones menstruales.
- Fatiga crónica.
- Lumbalgias.
- Cervicalgias.
- Alergias.

En el ambiente laboral, se ha encontrado detrimento en la capacidad de trabajo y en la calidad de servicio prestada a los clientes, aumento de la hostilidad en las interacciones y deficiencias en la comunicación. (Lovo J., 2020)

10.4.Diagnóstico y prevención del síndrome de burnout.

Para el diagnóstico del síndrome, el más utilizado es el Maslach Burnout Inventory (MBI), que en su forma original consta de 22 ítems, divididos en tres escalas: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). (Lovo J., 2020)

En relación a los factores de riesgo estos se presentan como estresores teniendo como ejemplo la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral; trabajo por turnos, atención a usuarios problemáticos; contacto directo con la enfermedad, con el dolor y con la muerte; falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de papeles; falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones y rápidos cambios tecnológicos se han identificado como factores de riesgo. (Lovo J., 2020)

López Palomar, García Cueva y Pando Moreno (2014) identificaron como factores de riesgo los siguientes: condiciones del lugar de trabajo, carga del trabajo, contenido y característica de las tareas, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos organizacionales y remuneración del rendimiento. (Lovo J., 2020)

Para prevenir y tratar el síndrome de burnout se han propuesto medidas de apoyo en las siguientes áreas:

- *Emocional:* Relacionada con las muestras de afecto, confianza y preocupación por las personas que laboran.
- *Instrumental:* Los adecuados recursos materiales para realizar el trabajo y los necesarios incentivos económicos.
- *Informativa:* Que le permita a los trabajadores tener el conocimiento sobre el síndrome y la manera de contrarrestarlo.
- *Evaluativa:* Que sería una forma de retroalimentación en el profesional sobre sus propias actividades y la manera de optimizarlas.

López-Elizalde (2004), formuló los siguientes puntos clave para la prevención de burnout en personal de salud:

1. Desarrollar un proceso personal de adaptación de expectativas a la realidad cotidiana.
2. Formación.
3. Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo
4. Fomento de buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes.
5. Limitar la agenda laboral.
6. Tiempo adecuado para cada paciente.
7. Minimizar la burocracia con apoyo de personal auxiliar.
8. Formación continua dentro de la jornada laboral.
9. Coordinación con espacios comunes, objetivos compartidos.
10. Diálogo efectivo con las autoridades.

Paine (1982) sugirió un modelo de manejo del burnout basado en los pasos siguientes:

1. Identificar la presencia del síndrome.
2. Su prevención mediante estrategias de afrontamiento y facilitar toda la información del problema a los trabajadores.
3. Realizar actividades de mediación para reducir la evolución del síndrome o invertir el avance negativo que haya presentado.
4. Aplicar un tratamiento a los trabajadores que han sido diagnosticados con el síndrome.

Los dos métodos terapéuticos más eficaces que se conocen son las técnicas cognitivas conductuales y la psicoterapia; reconocer y eliminar los estresores, mejorar la calidad de vida y el funcionamiento organizacional, junto con promover estrategias de afrontamientos, han sido actividades efectivas. Se debe fortalecer las habilidades sociales y el apoyo social que los trabajadores reciben. (Lovo J., 2020)

Las intervenciones individuales son las más implementadas, porque en la práctica su aplicación es sencilla. La parte más difícil del conglomerado de acciones requeridas, recae en el clima organizacional, así como en la estructura misma de los lugares de trabajo, cuyos modelos por lo general son rígidos y muy difícilmente se abren al cambio, aunque sea necesario. En este sentido, se sugieren intervenciones organizacionales, tales como estructuras más horizontales, jerarquía descentralizada y con mayor grado de independencia, promociones internas justas, flexibilidad horaria, apoyo a la formación y fortalecimiento de las relaciones interpersonales. (Lovo J., 2020)

La prevención es un conjunto de medidas previstas con el fin de evitar o disminuir los riesgos producidos a consecuencia del trabajo, estas se pueden dividir en: prevención individual, prevención interpersonal y prevención en el ámbito organizacional.

La prevención a nivel individual, consiste en el desarrollo de las necesidades sobre el afrontamiento del estrés, realizando ejercicios sobre resolución de problemas o

estrategias conductuales para crear hábitos de vida saludables. En los estudios de diversos autores se aplicó un programa de formación con el objetivo de instruir a los enfermeros sobre el riesgo y el proceso del síndrome de burnout, las características específicas y actividades de promoción de la salud. (Racionero T., 2016)

Por tanto se puede decir que tener conocimientos previos sobre el síndrome de burnout es un punto clave para su prevención ya que la formación permite una mejor adaptación del enfermero a su puesto de trabajo. Además, el apoyo social que reciben las enfermeras que padecen este síndrome es necesario, debido a que consiguen nuevas competencias y desarrollan aquellas que ya han adquirido; de esta manera, se puede decir que es conveniente la puesta en marcha de un programa de prevención y manejo del estrés, tanto en estudiantes como en profesionales, para que aprendan a identificar agentes estresantes del medio hospitalario y habilidades de afrontamiento. (Racionero T., 2016)

Las actividades desarrolladas a nivel interpersonal consisten en formar grupos de trabajo e interacción social, incluyendo formación sobre apoyo social, habilidades sociales, liderazgo, etc. En los estudios de Zupiria et al, Da Fonte et al. y García et al., se señala la importancia de la prevención de factores de riesgo relacionados con la comunicación entre el paciente y la enfermera. (Racionero T., 2016)

Se ha comprobado que las personas comunicativas mantienen mejores relaciones con los pacientes y padecen menos síndrome de burnout, siendo clave el lugar donde se comunica y los conocimientos de la persona; Por esta razón, la realización de programas de formación en cuanto a las habilidades de comunicación, así como en aptitudes sociales, mejoramiento de la autoestima, técnicas de relajación y afrontamiento permitiría reducir los niveles del síndrome. (Racionero T., 2016)

En relación al ámbito organizacional es fundamental desarrollar programas de prevención y promoción de la salud frente al síndrome de burnout e implantarlas desde las instituciones sanitarias, con programas de socialización, implantación de sistemas de evaluación y procesos de desarrollo organizacional. Los estudios Marrau MC., Da Fonte et al. y Suner et al., sugieren la implantación de medidas preventivas a nivel organizacional así como la modificación de las condiciones de

trabajo, sobre todo las relacionadas con aquellas que perjudican de forma negativa los aspectos psicosociales del trabajo. Las medidas preventivas que sugiere el estudio de Da Fonte et al. en Rancionero T. (2016) son el desarrollo y renovación de la organización del trabajo, centrándose en la distribución de funciones utilizando las habilidades y los recursos personales. (Rancionero T., 2016)

10.5. Manejo de enfermería según el Modelo de cuidados de Virginia Henderson a un paciente con síndrome de burnout.

La valoración enfermera según el Modelo de cuidados de Virginia Henderson a un paciente con síndrome de burnout, presenta una alteración en las siguientes necesidades:

- 9: Evitar peligros/seguridad
- 10: Comunicación
- 12: Trabajar/recrearse
- 13: Recrearse
- 2: Comer y beber
- 5: Sueño/reposo

A partir de esta valoración se realiza el plan de cuidados, cuyos diagnósticos son:

- **[00146] Ansiedad**, relacionada con factores estresantes y manifestado por angustia, aprensión, nerviosismo y sentimiento de insuficiencia.
- **[00224] Riesgo de baja autoestima**, relacionada con endurecimiento emocional, pertenencia inadecuada a un grupo y refuerzos negativos repetitivos.
- **[00072] Negación ineficaz**, relacionado con estrés excesivo, ansiedad y estrategias de afrontamiento ineficaces; y manifestado por emociones inapropiadas.
- **[00069] Afrontamiento ineficaz**, relacionado con alto grado de amenaza y manifestado por incapacidad de resolución de problemas y conducta de riesgo.

- **[00078] Gestión ineficaz de la propia salud**, relacionado con estrategias de afrontamiento ineficaz y manifestado por incapacidad para asumir la responsabilidad de llevar a cabo las prácticas básicas de salud.

Según la clasificación de intervenciones de enfermería NIC, la intervención de **“Fomentar la resiliencia (NIC 8340)”** es ayudar a los individuos, familias y comunidades en el desarrollo, uso y fortalecimiento de factores protectores para ser utilizados en el afrontamiento de factores estresantes ambientales y sociales. (Racionero T., 2016)

En el estudio de Mealer et al. el principal objetivo fue “desarrollar diferentes intervenciones para abordar el síndrome de burnout, siendo la resiliencia parte de la intervención”. Se impartió un taller de introducción sobre el concepto de resiliencia y diferentes técnicas para el autocuidado incluyendo la terapia cognitiva conductual. Otra intervención que realizó este estudio en cuanto a la resiliencia, fue una terapia de exposición escrita centrada en entrevistas de motivación y resiliencia impartida por expertos. Los temas a desarrollar fueron los desafíos del trabajo, los sentimientos de impotencia, la sensación de conflicto y la baja autoestima. (Racionero T., 2016)

La intervención **“Mejorar el afrontamiento (NIC 5230)”** se basa en la práctica de fomentar los esfuerzos cognitivos y conductuales para percibir factores estresantes que influyen en la ejecución de actividades de la vida diaria. El **“Asesoramiento (NIC 5240)”** consiste en la utilización de un proceso de ayuda enfocado en las necesidades del paciente y su familia para promover el afrontamiento y enseñarles a solventar los problemas y relaciones interpersonales. (Racionero T., 2016)

Gómez et al.¹⁸, Redhead et al., Wasner et al. y Morita et al., desarrollado en 2009, y Morita et al., llevado a cabo en 2014, impartieron talleres de aprendizaje sobre el síndrome de burnout e identificaron los factores estresantes, los componentes cognitivos y motivacionales, los factores de moderación, la competencia emocional y la personalidad positiva, la gestión de las consecuencias del síndrome y el autocuidado y la recuperación del síndrome. Estos autores coinciden en que la formación de los profesionales de enfermería, permite detectar los primeros

síntomas y consecuencias del SB y de esta forma, se puede tratar de forma precoz. (Racionero T., 2016)

La **“Terapia de relajación (NIC 6040)”** consiste en la utilización de técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de reducir los signos y síntomas de malestar tales como dolor, tensión muscular o ansiedad. La intervención de **“Fomento del ejercicio (NIC 0200)”** es facilitar y promover la realización de ejercicio físico con el objetivo de mejorar el estado de forma y el nivel de salud. (Racionero T., 2016)

Diversos autores recomiendan la realización de ejercicio físico para la reducción del estrés generado durante la jornada laboral. En el estudio de Lima y Lautert aconsejan la práctica de ejercicio físico regular debido a que produce relajación y permite reducir el estrés laboral. Además, en el estudio de Mealer et al. se recomendó realizar ejercicios aeróbicos de 30 a 45 minutos tres días a la semana, mediante el uso de la cinta de correr, la máquina elíptica, subir escaleras, la bicicleta estática, etc. (Racionero T., 2016)

Diversos estudios avalan la utilización de técnicas alternativas como la técnica de Reiki, la auriculoterapia o la aromaterapia para disminuir el estrés generado en el trabajo y tratar el síndrome de burnout. (Racionero T., 2016)

Díaz et al, aplicaron la técnica de Reiki como una estrategia para prevenir el síndrome en enfermeras. El Reiki es una modalidad curativa cuerpomente, utilizada para inducir la relajación y tratar problemas de salud como la ansiedad y la depresión. Su principal beneficio es la generación de un estado de relajación y tranquilidad, que conduce a mayor claridad mental, facilitando una mejor adaptación a las demandas estresantes del ambiente laboral. Para determinar su eficacia, se obtuvieron valores de la tensión arterial y datos analíticos sobre la IgA, observando que quienes practicaban Reiki, mostraban un incremento significativo de los niveles de IgA, y presentaban un descenso en los niveles de presión arterial diastólica. Por tanto, las personas que realizaban Reiki aliviaron de forma significativa los efectos negativos del estrés laboral y solían usar unos minutos durante un día de alta carga laboral para relajarse. (Racionero T., 2016)

En el estudio de Steflitsch et al.⁴² se empleó la terapia alternativa de la **“Aromaterapia (NIC 1330)”** que consiste en “la administración de aceites esenciales mediante masajes, ungüentos o lociones tópicas, baños, inhalación, duchas o compresas (calientes o frías) para calmar y tranquilizar, aliviar el dolor, aumentar la relajación y la comodidad”. (Racionero T., 2016)

Las técnicas alternativas como el Reiki, el uso de la aromaterapia y/o la auriculoterapia, descritos en los estudios anteriores permiten a los profesionales enfermeros disponer de herramientas útiles para reducir la ansiedad en situaciones de alto estrés. Una de las limitaciones de los estudios analizados en este apartado, es que las técnicas sólo se centran en disminuir el estrés pero no se profundiza en la eliminación o disminución de la causa que lo genera. (Racionero T., 2016)

11.METODOLOGÍA.

11.1.Tipo de estudio:

Transversal: Se obtienen datos en un momento específico; delimitados por cortes de tiempo. Cuando miden variables de manera individual y reportan mediciones son descriptivos.

Descriptivo: Va más allá de la exploración, describiendo cualitativa y cuantitativamente las características fundamentales de fenómenos tal como se presentan en la realidad; con criterios sistemáticos para mostrar su estructura y comportamiento, centrándose en medir con mayor precisión.

Cuantitativo: Ahondar en los fenómenos a través de las recopilaciones de datos y uso de herramientas matemáticas, estadísticas e informáticas para medirlos, esto nos permitirá hacer conclusiones generalizadas que puedan ser proyectadas en el tiempo.

11.2.Universo de estudio: Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”.

11.3.Unidad de análisis: Personal de enfermería.

11.4.Tamaño de muestra: Por conveniencia de 118 trabajadores de Enfermería en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”.

11.5.Criterios de inclusión y exclusión:

- **Inclusión:** Personal de enfermería que labore en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” y acepte responder el cuestionario
- **Exclusión:** Personal que no sea de enfermería que labore en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” y personal de enfermería que labore en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” y no acepte responder el cuestionario.

11.6. Criterios de eliminación: Cuestionarios respondidos en donde la información proporcionada sea incompleta y los datos estén alterados o sean falsos.

11.7. Validación de datos: Registro de datos y validación por medio del programa IBM SPSS Statistics versión 10.

11.8. Análisis y descripción de variables: En esta sección se muestran las principales variables que conforman el tema de investigación que nos permiten identificar la viabilidad del mismo.

Variable	Definición	Tipo	Operacionalidad
Sexo	Sexo de la persona encuestada	Cualitativa nominal	-Mujer -Hombre
Edad	Edad de la persona encuestada	Numérica de intervalo	-Menos de 20 años -De 20 a 30 años -De 30 a 40 años -De 40 a 60 años -Más de 60 años
Turno	Turno en el que labora la persona encuestada	Cualitativa nominal	-Matutino -Vespertino -Diurno especial -Nocturno Velada "A" -Nocturno Velada "B" Nocturno Velada "C"
Años de servicio	Años de servicio de la persona encuestada	Numérica de intervalo	-Menos de 10 años -De 10 a 30 años -De 30 a 50 años -Más de 50 años
1. Me siento emocionalmente	Me siento emocionalmente	Numérica de intervalo	0= Nunca. 1= Pocas veces al

agotado por mi trabajo	agotado por mi trabajo		año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	Numérica intervalo de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	Numérica intervalo de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	Numérica intervalo de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a

				la semana. 6= Todos los días.
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	Numérica intervalo	de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	Numérica intervalo	de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	Numérica intervalo	de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
8. Siento que mi trabajo me está desgastando	Siento que mi trabajo me está desgastando	Numérica intervalo	de	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes

				<p>o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	Numérica intervalo	de	<p>0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>
10. Siento que me he hecho más duro con la gente	Siento que me he hecho más duro con la gente	Numérica intervalo	de	<p>0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	Numérica intervalo	de	<p>0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>

12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	Me siento con mucha energía en mi trabajo	Numérica intervalo	de 0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
13. Me siento frustrado en mi trabajo	Me siento frustrado en mi trabajo	Numérica intervalo	de 0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	Numérica intervalo	de 0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	Numérica intervalo	de 0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas

			<p>veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	Numérica de intervalo	<p>0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	Numérica de intervalo	<p>0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	Numérica de intervalo	<p>0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.</p>

19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	Numérica intervalo	de		0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	Numérica intervalo	de		0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	Numérica intervalo	de		0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	Numérica intervalo	de		0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos. 3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la

			semana. 5= Pocas veces a la semana. 6= Todos los días.
--	--	--	--

11.9. Logística:

El presente trabajo se maneja en 6 etapas:

1. **Primera etapa:** Estuvo orientada en la recopilación de información y viabilidad del tema de investigación; segregando la información que no abarcó el tema de interés, año, lugar, población establecida y relevancia, así también la eliminación de información proveniente de fuentes no confiables.
2. **Segunda etapa:** Elección de la herramienta para la detección de síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” el cual es el llamado cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está constituido por 22 preguntas estructuradas en escala tipo Likert con seis categorías de respuesta, en las cuales se asigna un valor numérico en un rango de 0 a 5, donde 0 es igual a nunca, 1 es igual a pocas veces, 2 es igual a una vez al mes o menos, 3 es igual a unas pocas veces o menos, 4 es igual a pocas veces a la semana y 5 es igual a todos los días. Las 22 preguntas se encuentran agrupadas en tres dimensiones, las cuales son: cansancio emocional (9 preguntas), despersonalización (4 preguntas) y realización personal (8 preguntas) . (Anexo 1).
3. **Tercera etapa:** Aplicación del cuestionario al personal de enfermería de todos los turnos que laboran en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”.
4. **Cuarta etapa:** Análisis e interpretación de los resultados del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) por medio del programa IBM SPSS Statistics versión 10 y Excel.
5. **Quinta etapa:** Comprobación de hipótesis y objetivos.
6. **Sexta etapa:** Proponer alternativas de mejora para el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” e implementar al menos una intervención durante el tiempo establecido.

11.10.Consideraciones éticas:

La aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que en su forma original consta de 22 ítems, divididos en tres escalas: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems), este se realiza de 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno. Se llevará a cabo bajo principios de confidencialidad y previo consentimiento informado autorizado, no se solicitarán los nombres del personal para proteger y respetar su privacidad y se llevará a cabo bajo la inclusión de género, sin embargo para fines estadísticos se segregará en mujer y hombre.

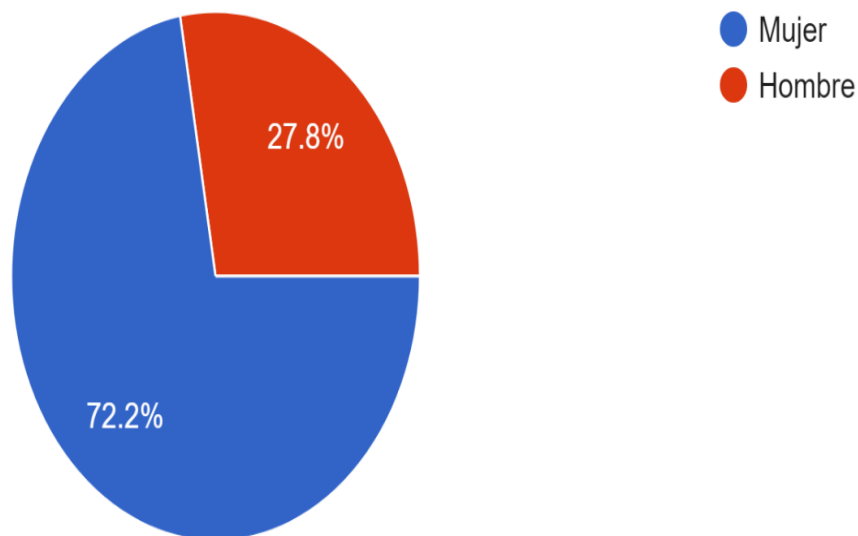
11.11.Recursos financieros:

Objeto	Cantidad	Costo	Costo total
Laptop	1	\$14,000	\$14, 000
Celular	1	\$4,000	\$4,000
Internet	1	\$600	\$600
Luz	1	\$100	\$100
TOTAL:			\$18, 700

12.RESULTADOS:

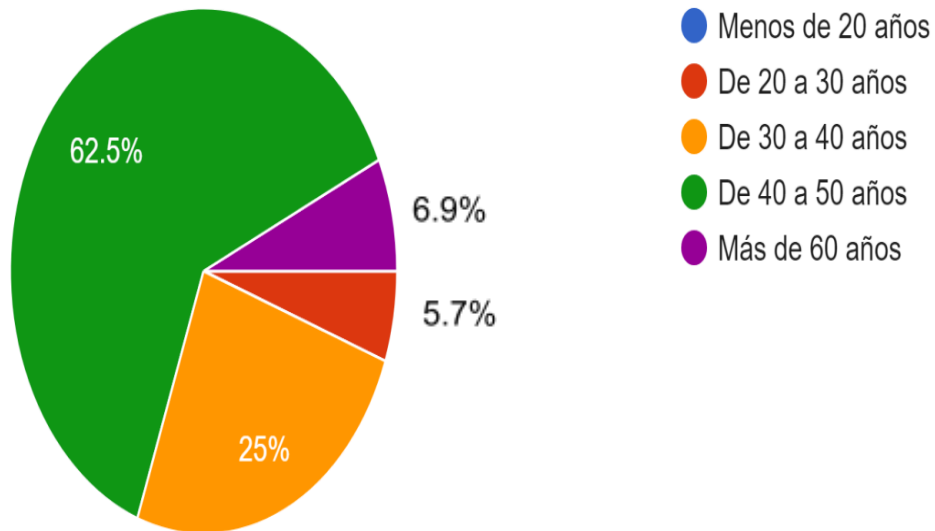
La población estudiada se conformó por 72 trabajadores del área de enfermería en el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, esto debido a que de la población total conformada por 118 trabajadores, los restantes se encontraban de vacaciones, o no se encontraban laborando en el preciso momento de la aplicación del cuestionario. Por lo tanto, el 72.2% (52 personas) se conforma por mujeres y el otro 27.8% (20 personas) de hombres. **(Gráfico 1)**

12.1. Gráfica 1. Sexo de la población encuestada.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

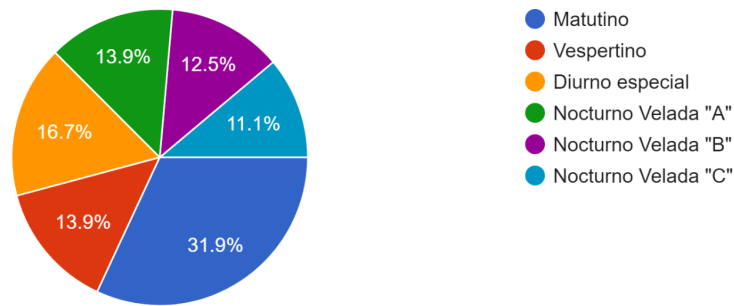
12.2. Gráfica 2. Edad de la población encuestada.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 2. Edad. De toda la población encuestada, el 62.5% (45 personas) tiene de 40 a 50 años, el 25% (18 personas) tiene de 30 a 40 años, el 6.9% (5 personas) tienen más de 60 años y el 5.6% (4 personas) tienen de 20 a 30 años.

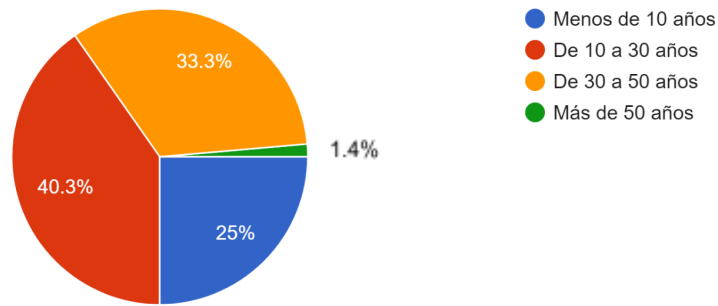
12.3. Gráfica 3. Turno de la población encuestada.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 3. Turno. De toda la población encuestada, el 31.9% corresponde al turno matutino, el 16.7% al turno diurno especial, el 13.9% al turno vespertino y al turno nocturno velada A respectivamente, el 12.5% al turno nocturno velada B y el 11.1% corresponde al turno nocturno velada C.

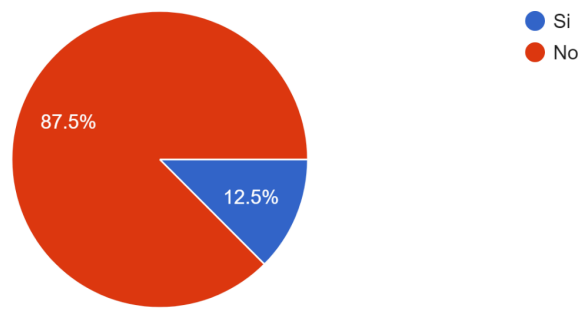
12.4. Gráfica 4. Años de servicio de la población encuestada.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 4. Años de servicio. De toda la población encuestada, el 40.3% tiene de 10 a 30 años de servicio, el 33.3% tiene de 30 a 50 años de servicio, el 25% tiene menos de 10 años de servicio, y el 1.4% tiene más de 50 años de servicio.

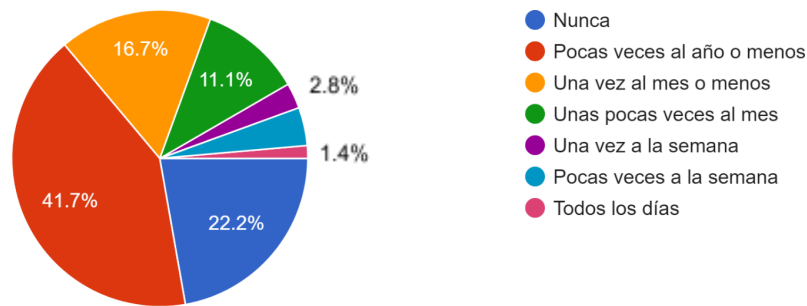
12.5. Gráfica 5. Actualmente tiene otro empleo o labora en otra institución.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 5. Actualmente tiene otro empleo o labora en otra institución. De toda la población encuestada el 87.5% actualmente no tiene otro empleo o labora en otra institución, mientras el 12.5% si tiene otro empleo o labora en otra institución.

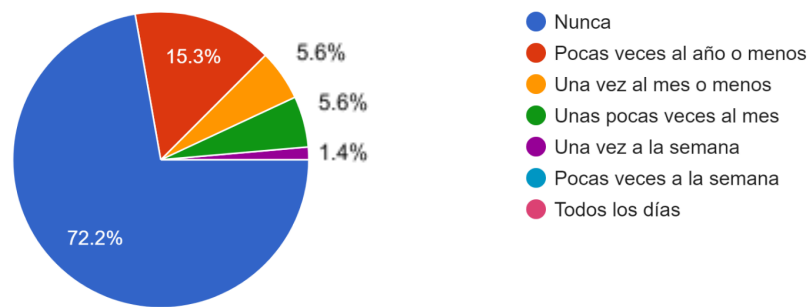
12.6. Gráfica 6. Se siente emocionalmente agotado por su trabajo.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 6. Se siente emocionalmente agotado por su trabajo. De toda la población encuestada el 41.7% se siente emocionalmente agotada por su trabajo pocas veces al año o menos, el 22.2% nunca se siente emocionalmente agotada por su trabajo, el 16.7% una vez al mes o menos se siente agotada emocionalmente agotada por su trabajo, el 11.1% se siente pocas veces al mes agotada por su trabajo, el 4.2% pocas veces a la semana se siente agotada emocionalmente por su trabajo, el 2.8% una vez a la semana se siente agotada emocionalmente por su trabajo y finalmente el 1.4% todos los días se siente agotada emocionalmente agotada por su trabajo.

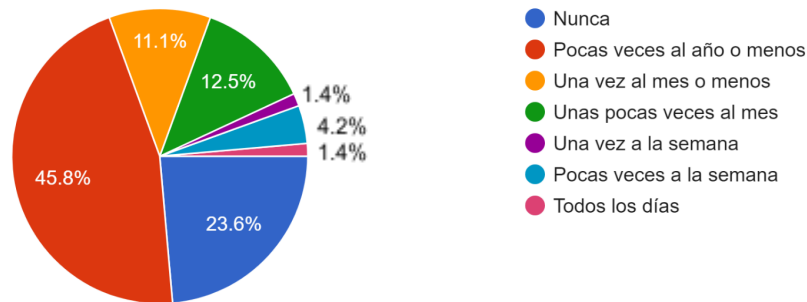
12.7. Gráfica 7. Cuando termina la jornada se siente vacío.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 7. Cuando termina la jornada se siente vacío. De toda la población encuestada el 72.2% nunca se siente vacía cuando termina su jornada laboral, el 15.3% pocas veces al año o menos se siente vacía cuando termina su jornada laboral, el 5.6% respectivamente una vez al mes o menos y unas pocas veces al mes se sienten vacías cuando termina su jornada laboral, mientras que 1.4% una vez a la semana se siente vacía cuando termina su jornada laboral.

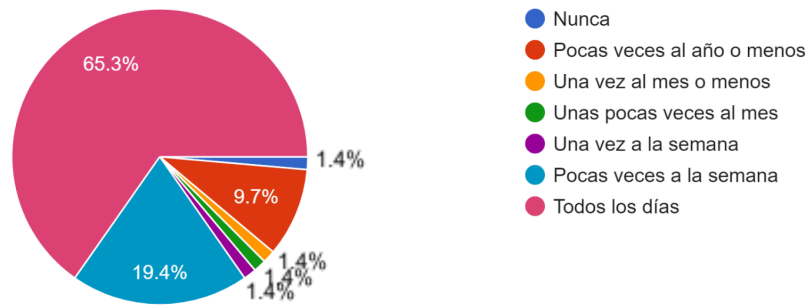
12.8. Gráfica 8. Cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 8. Cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado. De toda la población encuestada el 45.8% pocas veces al año o menos se siente fatigada cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo, el 23.6% nunca se siente fatigada cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo, el 12.5% unas pocas veces al mes se siente fatigada cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo, el 11.1% una vez al mes o menos se siente fatigada cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo, el 4.2% pocas veces a la semana se siente fatigada cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo, mientras que el 1.4% respectivamente una vez a la semana y todos los días se sienten fatigados cuando se levantan por la mañana y se enfrentan a otra jornada de trabajo.

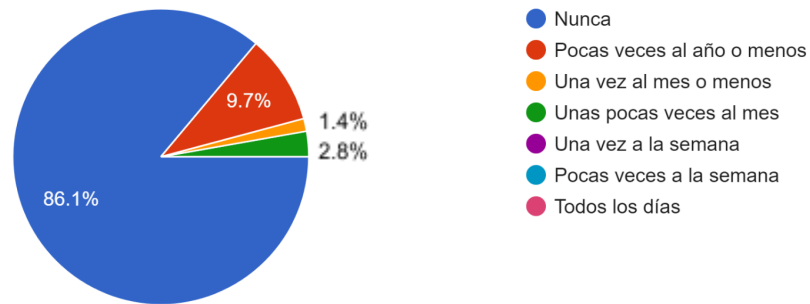
12.9. Gráfica 9. Puede entender fácilmente a los pacientes.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 9. Puede entender fácilmente a los pacientes. De toda la población encuestada el 65.3% todos los días puede entender fácilmente a los pacientes, el 19.4% pocas veces a la semana puede entender fácilmente a los pacientes; el 9.7% indica que pocas veces al año o menos puede entender fácilmente a los pacientes, mientras que la población restante lo cual representa el 1.4% en sus respectivos rubros indica que al menos una vez a la semana, unas pocas veces al mes, una vez al mes o menos y nunca pueden entender fácilmente a los pacientes.

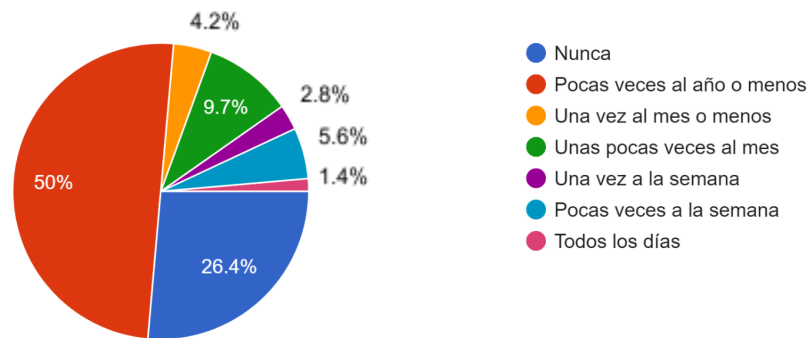
12.10. Gráfica 10. Siente que está tratando a los pacientes como si fueran objetos impersonales.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 10. Siente que está tratando a los pacientes como si fueran objetos impersonales. De toda la población encuestada el 86.1% siente que nunca trata a los pacientes como si fueran objetos impersonales; el 9.7% siente que pocas veces al año o menos trata a los pacientes como si fueran objetos impersonales; el 2.8% siente que unas pocas veces al mes trata a los pacientes como si fueran objetos impersonales; mientras que el 1.4% siente que una vez al mes o menos trata a los pacientes como si fueran objetos impersonales.

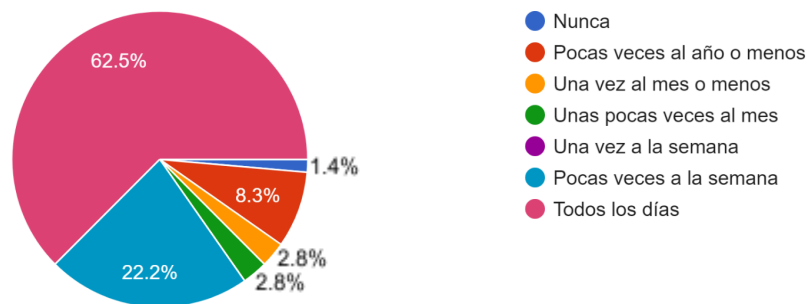
12.11. Gráfica 11. Siente que trabajar todo el día con la gente le cansa.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 11. Siente que trabajar todo el día con la gente le cansa. De toda la población encuestada el 50% siente que pocas veces al año o menos trabajar todo el día con la gente le cansa; el 26.4% siente que trabajar todo el día con la gente nunca le cansa; el 9.7% siente que pocas veces al mes trabajar todo el día con la gente le cansa; el 4.2% siente que una vez al mes o menos trabajar todo el día con la gente le cansa; el 2.8% siente que una vez a la semana trabajar todo el día con la gente le cansa, mientras que el 1.4% siente que todos los días trabajar con la gente le cansa.

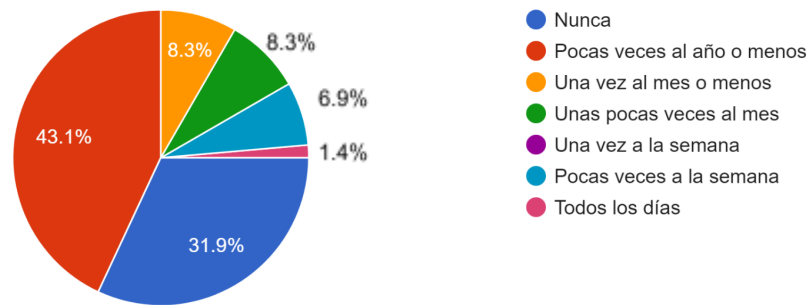
12.12. Gráfica 12. Siente que trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 12. Siente que trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes. De toda la población encuestada el 62.5% siente que todos los días trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes; el 22.2% siente que pocas veces a la semana trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes; el 8.3% siente que pocas veces al año o menos trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes; el 2.8% respectivamente en relación a su rubro siente que una vez al mes o menos y unas pocas veces al mes tratan con mucha eficacia los problemas de los pacientes, mientras que el 1.4% siente que nunca trata con mucha eficacia los problemas de los pacientes.

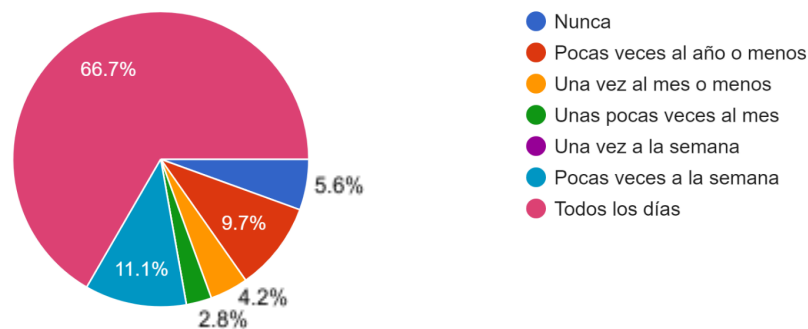
12.13.Gráfica 13. Siente que su trabajo lo está desgastando.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 13. Siente que su trabajo lo está desgastando. De toda la población encuestada el 43.1% siente que su trabajo lo está desgastando pocas veces al año o menos; el 31.9% siente que nunca su trabajo lo desgasta; el 8.3% siente que su trabajo lo desgasta una vez al mes o menos; el 8.3% siente que su trabajo lo desgasta pocas veces al mes; el 6.9% siente que su trabajo lo desgasta pocas veces a la semana, mientras que el 1.4% siente que todos los días su trabajo lo desgasta.

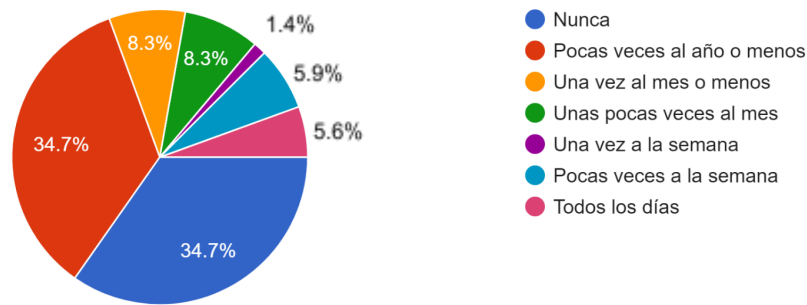
12.14. Gráfica 14. Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 14. Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo. De toda la población encuestada el 66.7% siente que todos los días influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo; el 11.1% siente que pocas veces a la semana influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo; el 9.7% siente que pocas veces al año o menos influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo; el 5.6% siente que nunca influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo; el 4.2% siente que una vez al mes o menos influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo, mientras que el 2.8% de las personas encuestadas siente que unas pocas veces al mes influyen de manera positiva en la vida de otras personas a través de su trabajo.

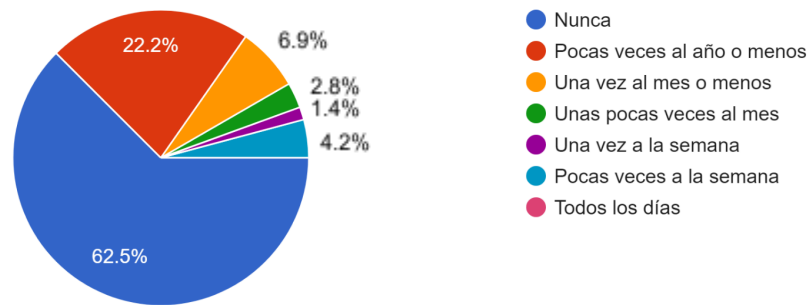
12.15.Gráfica 15. Siente que se ha hecho más dura con la gente.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 15. Siente que se ha hecho más dura con la gente. De toda la población encuestada el 34.7% respectivamente en cada rubro considera que nunca y pocas veces al año o menos se han hecho más duros con la gente; el 8.3% respectivamente de cada rubro consideran que una vez al mes o menos y unas pocas veces al mes se han hecho más duros con la gente; el 5.9% siente que pocas veces a la semana se ha hecho más dura con la gente; el 5.6% siente que todos los días de ha hecho más dura con la gente, mientras que el 1.4% siente que al menos una vez a la semana se ha hecho más dura con la gente.

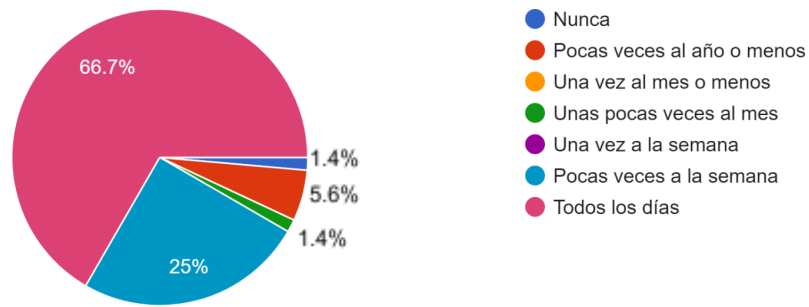
12.16.Gráfica 16. Se preocupa que ese trabajo lo esté endureciendo emocionalmente.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 16. Se preocupa que ese trabajo lo esté endureciendo emocionalmente. De toda la población encuestada el 62.5% nunca se preocupa de que su trabajo lo esté endureciendo emocionalmente; el 22.2% se preocupa pocas veces al año o menos de que su trabajo lo esté endureciendo emocionalmente; el 6.9% se preocupa una vez al mes o menos de que su trabajo lo esté endureciendo emocionalmente; el 4.2% se preocupa pocas veces a la semana de que su trabajo lo esté endureciendo emocionalmente; el 2.8% se preocupa unas pocas veces al mes de que su trabajo lo esté endureciendo emocionalmente, mientras que el 1.4% se preocupa una vez a la semana de que su trabajo lo esté endureciendo emocionalmente.

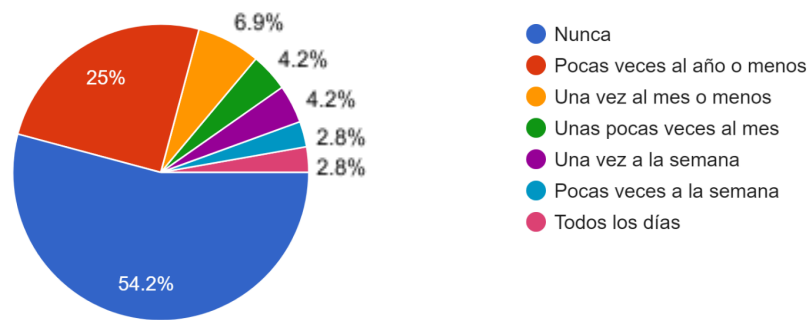
12.17. Gráfica 17. Se siente con mucha energía en su trabajo.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 17. Se siente con mucha energía en su trabajo. De toda la población encuestada el 66.7% se siente con mucha energía en su trabajo todos los días; el 25% se sienten con mucha energía en su trabajo pocas veces a la semana; el 5.6% pocas veces al año o menos se sienten con mucha energía en su trabajo, mientras que el 1.4% en sus respectivos rubros sienten que unas pocas veces al mes y nunca tienen mucha energía en su trabajo.

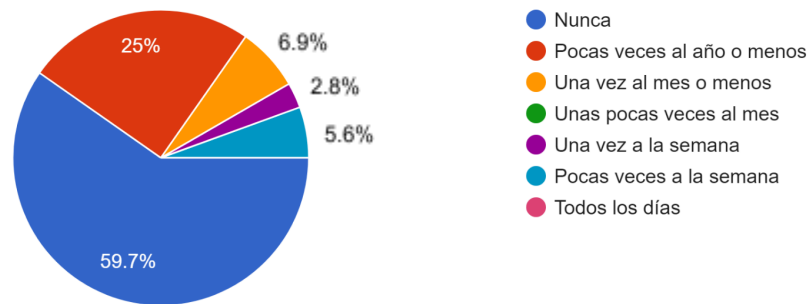
12.18. Gráfica 18. Se siente frustrado en su trabajo.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 18. Se siente frustrado en su trabajo. De toda la población encuestada el 54.2% nunca se siente frustrado en su trabajo; el 25% pocas veces al año o menos se sienten frustrados en su trabajo; el 6.9% una vez al mes o menos se sienten frustrados en su trabajo; el 4.2% en sus respectivos rubros unas pocas veces al mes y al menos una vez a la semana se sienten frustrados en su trabajo, mientras que el 2.8% de sus respectivos rubros consideran que pocas veces a la semana y todos los días se sienten frustrados en su trabajo.

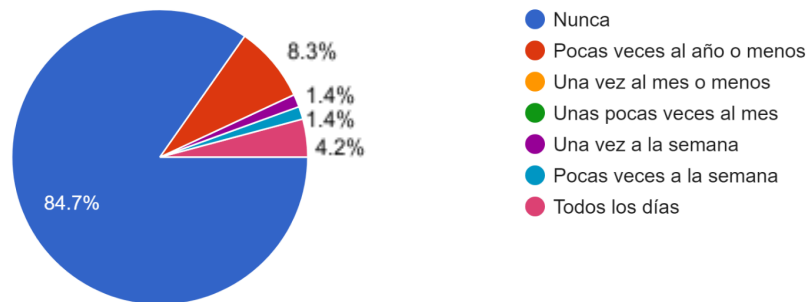
12.19.Gráfica 19. Siente que está demasiado tiempo en su trabajo.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 19. Siente que está demasiado tiempo en su trabajo. De toda la población encuestada el 59.7% siente que no está demasiado tiempo en su trabajo; el 25% siente que pocas veces al año o menos está demasiado tiempo en su trabajo; el 6.9% siente que una vez al mes o menos está demasiado tiempo en su trabajo; el 5.6% siente que pocas veces a la semana está demasiado tiempo en su trabajo, mientras que el 2.8% considera que una vez a la semana está demasiado tiempo en su trabajo.

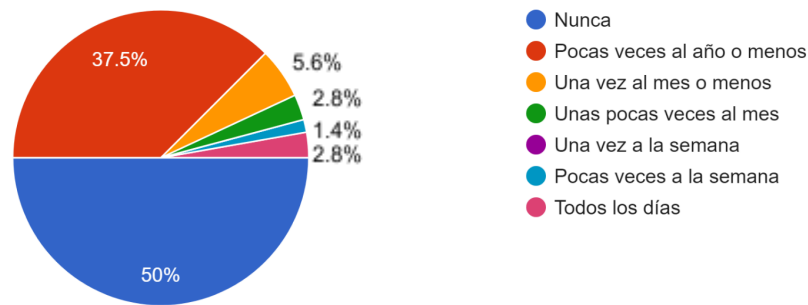
12.20.Gráfica 20. Siente que realmente no le importa lo que les ocurra a sus pacientes.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 20. Siente que realmente no le importa lo que les ocurra a sus pacientes. De toda la población encuestada el 84.7% considera que nunca realmente no les importa lo que les ocurra a sus pacientes; el 8.3% considera que pocas veces al año o menos realmente no les importa lo que les ocurra a sus pacientes; el 4.2% considera que todos los días realmente no les importa lo que les ocurra a sus pacientes, mientras que el 1.4% referente a sus respectivos rubros considera que una vez y pocas veces a la semana realmente no les importa lo que les ocurra a sus pacientes.

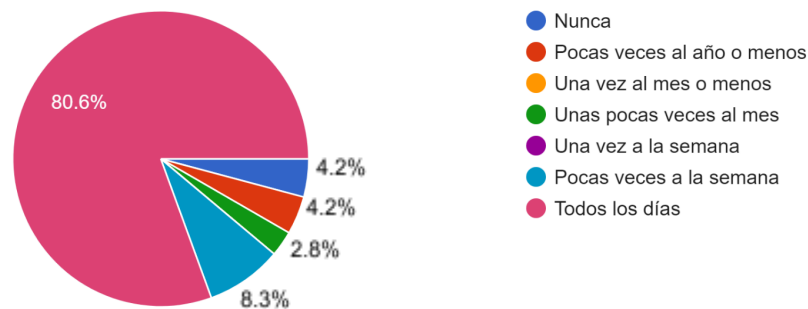
12.21.Gráfica 21. Siente que trabajar en contacto directo con la gente lo cansa.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 21. Siente que trabajar en contacto directo con la gente lo cansa. De toda la población encuestada el 50% nunca le cansa trabajar en contacto directo con la gente; el 37.5% considera que pocas veces al año o menos trabajar en contacto directo con la gente los cansa; el 5.6% considera que una vez al mes o menos trabajar en contacto directo con la gente los cansa; el 2.8% en sus respectivos rubros consideran que todos los días y unas pocas veces al mes el trabajar en contacto directo con la gente los cansa, mientras que el 1.4% siente que pocas veces a la semana el trabajar en contacto directo con la gente los cansa.

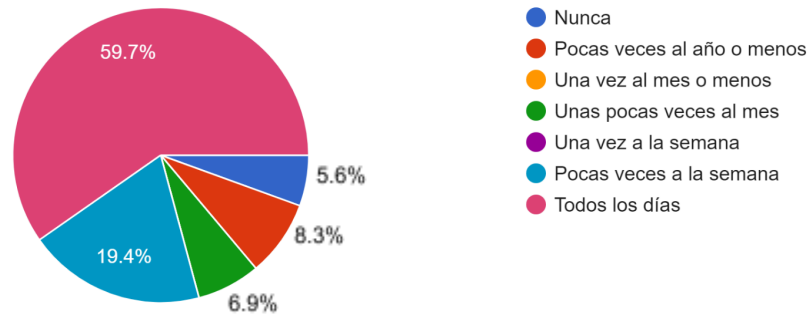
12.22.Gráfica 22. Siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 22. Siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes. De toda la población encuestada el 80.6% considera que todos los días puede crear un clima agradable con sus pacientes ; el 8.3% considera que pocas veces a la semana puede crear un clima agradable con sus pacientes; el 4.2% respectivamente en sus rubros consideran que nunca y pocas veces al año o menos puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes, mientras que el 2.8% considera que unas pocas veces al mes puede crear un clima agradable con sus pacientes.

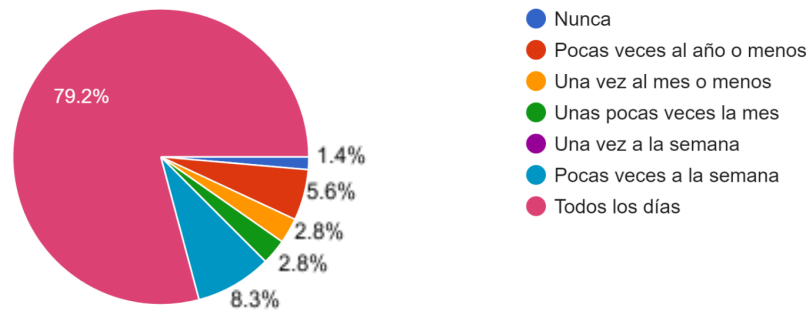
12.23. Gráfica 23. Se siente estimado después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 23. Se siente estimado después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes. De toda la población encuestada el 59.7% considera que todos los días se siente estimada después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes; el 19.4% considera que pocas veces a la semana se siente estimada después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes; el 8.3% considera que pocas veces al año o menos se siente estimada después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes; el 6.9% considera que unas pocas veces la mes se siente estimada después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes, mientras que el 5.6% considera que nunca se siente estimada después de haber trabajado íntimamente con sus pacientes.

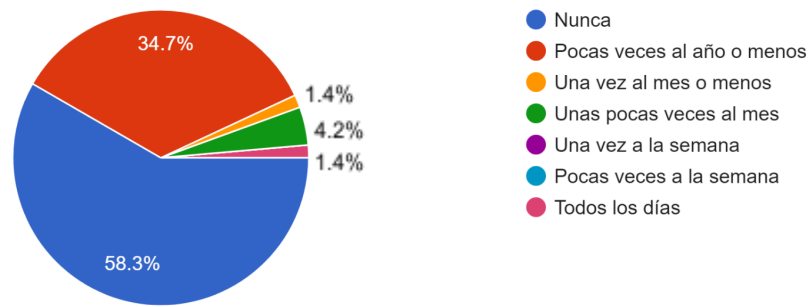
12.24. Gráfica 24. Cree que consigue muchas cosas valiosas en su trabajo.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 24. Cree que consigue muchas cosas valiosas en su trabajo. De toda la población encuestada el 79.2% considera que todos los días consigue muchas cosas valiosas en su trabajo; el 8.3% considera que pocas veces a la semana consigue muchas cosas valiosas en su trabajo; el 5.6% considera que pocas veces al año o menos consigue muchas cosas valiosas en su trabajo; el 2.8% respectivamente en sus rubros consideran que una vez al mes o menos y unas pocas veces al mes consiguen muchas cosas valiosas en su trabajo, mientras que el 1.4% cree que nunca consigue muchas cosas valiosas en su trabajo.

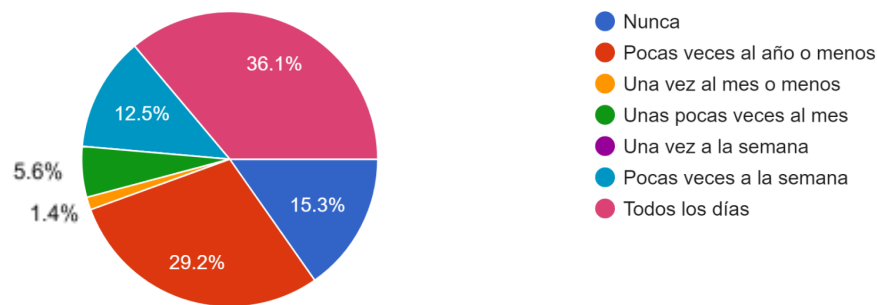
12.25.Gráfica 25. Se siente como si estuviera al límite de sus posibilidades.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 25. Se siente como si estuviera al límite de sus posibilidades. De toda la población encuestada el 58.3% nunca se siente como si estuviera al límite de sus posibilidades; el 34.7% pocas veces al año o menos se sienten como si estuvieran al límite de sus posibilidades; el 4.2% unas pocas veces al mes se sienten como si estuvieran al límite de sus posibilidades, mientras que el 1.4% en sus respectivos rubros consideran que todos los días y una vez al mes o menos se sienten como si estuvieran al límite de sus posibilidades.

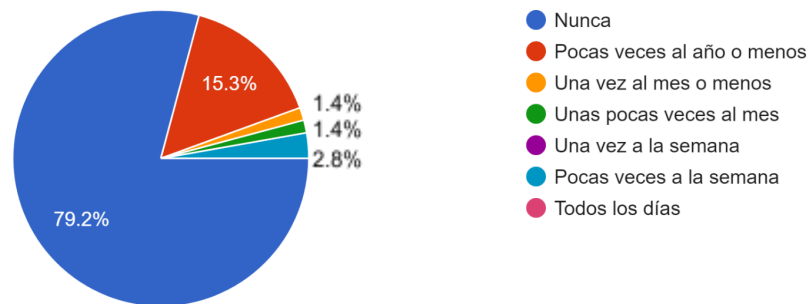
12.26.Gráfica 26. Siente que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 26. Siente que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. De toda la población encuestada el 36.1% todos los días siente que los problemas emocionales son tratados de forma adecuada; el 29.2% pocas veces al año o menos siente que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada; el 15.3% siente que en su trabajo los problemas emocionales nunca son tratados de forma adecuada; el 12.5% siente pocas veces a la semana en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada; el 5.6% siente que unas pocas veces al mes los problemas emocionales son tratados de forma adecuada, mientras que el 1.4% siente que una vez al mes o menos en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

12.27. Gráfica 27. Les parece que sus pacientes los culpan de alguno de sus problemas.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 27. Les parece que sus pacientes los culpan de alguno de sus problemas. De toda la población encuestada al 79.2% les parece que nunca sus pacientes los culpan de alguno de sus problemas; al 15.3% les parece que pocas veces al año o menos sus pacientes los culpan de alguno de sus problemas; al 2.8% les parece que pocas veces a la semana los pacientes los culpan de alguno de sus problemas, mientras que al 1.4% en sus respectivos rubros les parece que una vez al mes o menos y unas pocas veces la mes sus pacientes los culpan de alguno de sus problemas.

Después de recolectar las 72 encuestas con sus respectivas respuestas en una base de datos en SPSS, se prosiguió a separar los resultados en otras 3 bases de datos en relación a cada esfera evaluable (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), para identificar la presencia de síndrome de burnout con el instrumento Maslach Burnout Inventory.

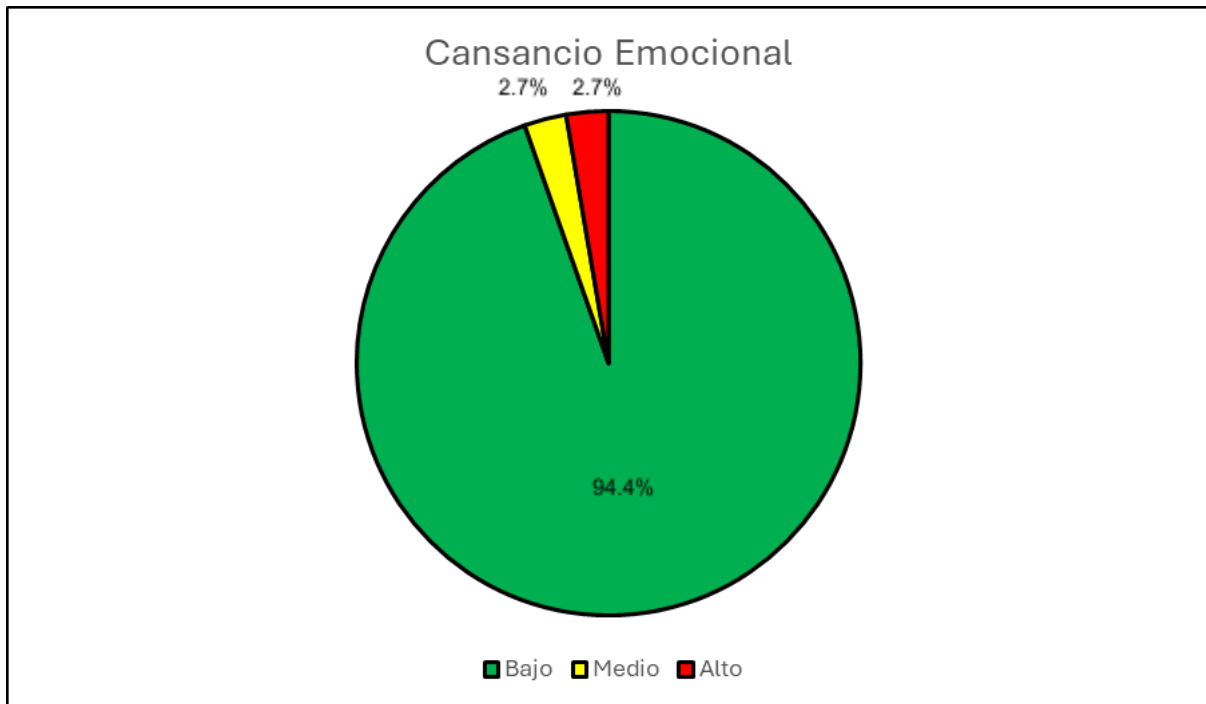
Con dichos resultados se pudo trabajar individualmente en cada esfera con la finalidad de hacer el conteo de cada personal de enfermería encuestado y lograr obtener con mayor precisión en qué nivel (bajo, medio y alto), se encontraban dependiendo de la esfera en la que se estuviera trabajando.

12.28.Tabla 1. Resultados del cansancio emocional.

Cansancio Emocional		
Nivel	Número de personas	Porcentaje
Bajo	68	94.4%
Medio	2	2.7%
Alto	2	2.7%

Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

12.29.Gráfica 28. Resultados del cansancio emocional.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

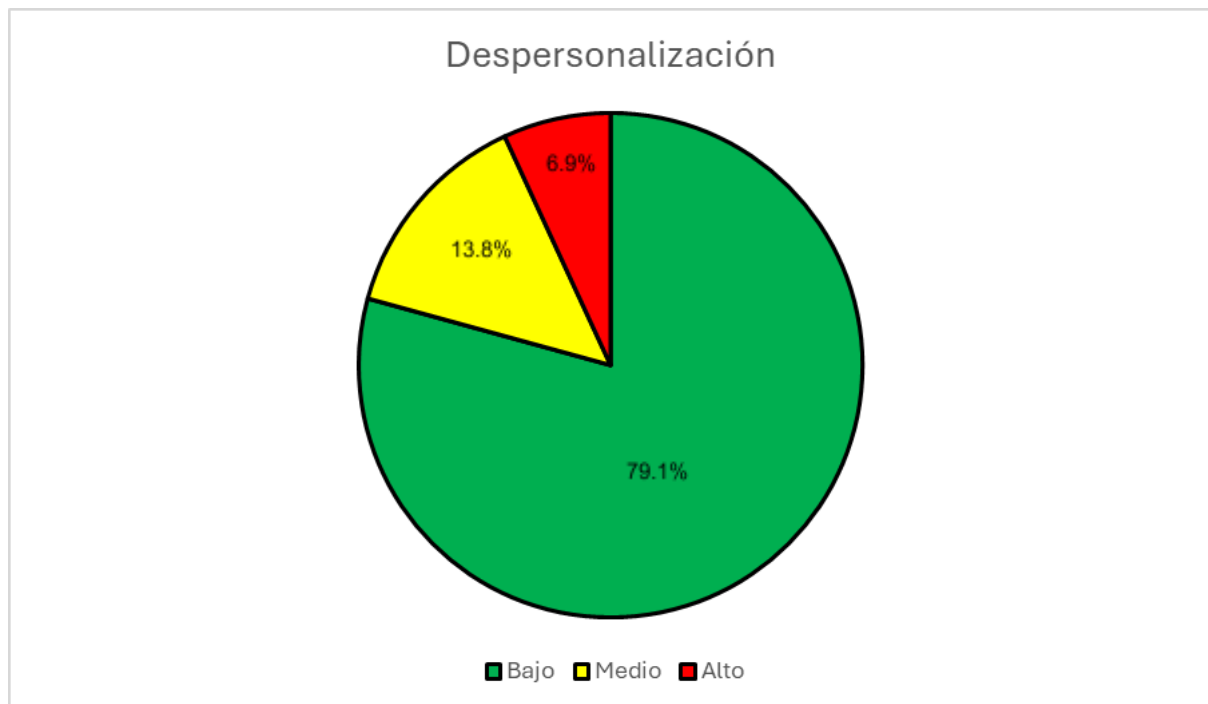
Gráfica 28. Resultados del cansancio emocional. En la siguiente gráfica están representados los resultados obtenidos de la base de datos referente a la esfera del cansancio emocional. Tal como lo indica la tabla 1; 68 personal de enfermería obtuvieron un nivel bajo en este rubro, lo cual significa el 94.4% del total de los encuestados; mientras que, 4 personales de enfermería; 2 en nivel medio y 2 en nivel alto respectivamente representan el 2.7% de cada apartado.

12.30.Tabla 2. Resultados de la despersonalización.

Despersonalización		
Nivel	Número de personas	Porcentaje
Bajo	57	79.1%
Medio	10	13.8%
Alto	5	6.9%

Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

12.31.Gráfica 29. Resultados de la despersonalización.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

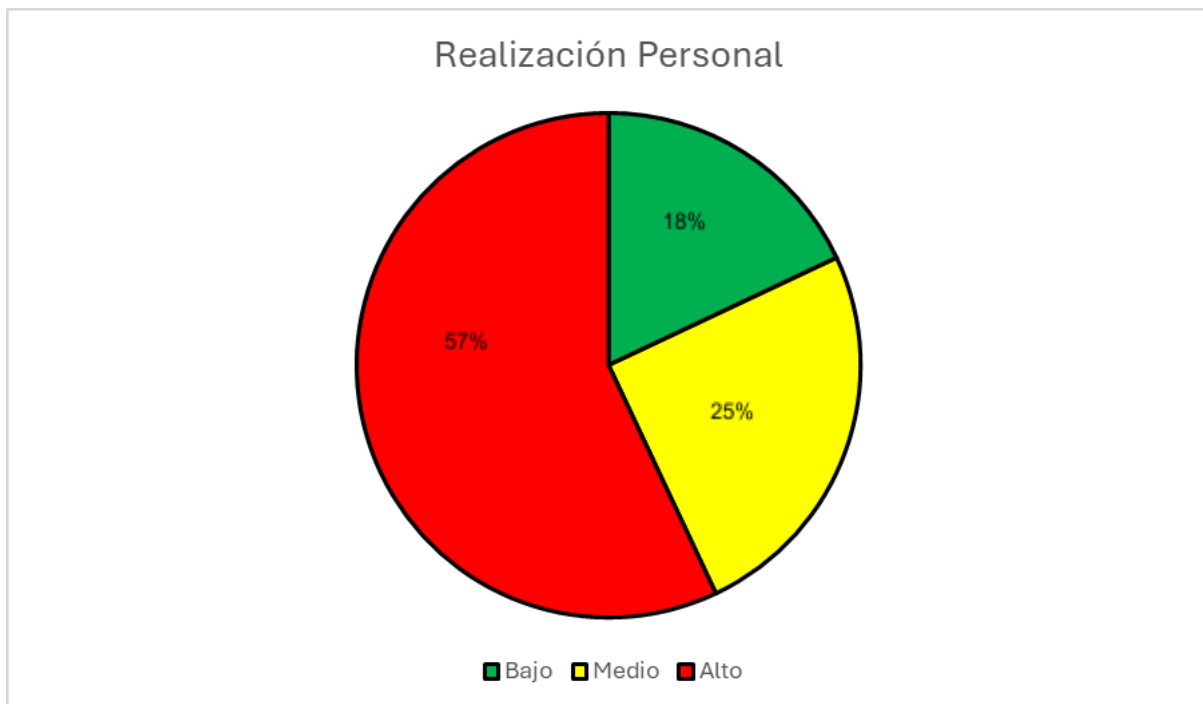
Gráfica 29. Resultados de la despersonalización. En la siguiente gráfica están representados los resultados obtenidos de la base de datos referente a la esfera de despersonalización. Como lo indica la tabla 2, 57 personales de enfermería obtuvieron un nivel bajo en esta esfera, lo que representa el 79.1% del total de los encuestados; 10 enfermeros obtuvieron un nivel medio lo cual representa el 13.8% del total; mientras que los 5 restantes obtuvieron un nivel alto en esta esfera lo que representa el 6.9% del total.

12.32.Tabla 3. Resultados de la realización personal.

Realización Personal		
Nivel	Número de personas	Porcentaje
Bajo	13	18%
Medio	18	25%
Alto	41	57%

Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

12.33.Gráfica 30. Resultados de la realización personal.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

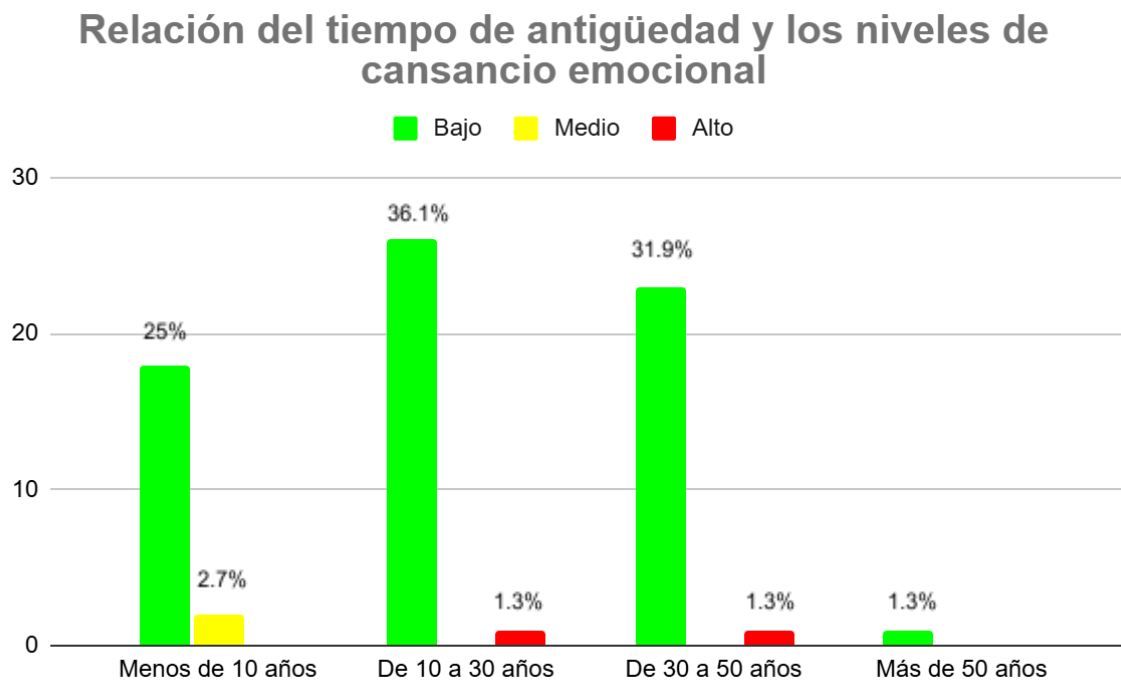
Gráfica 30. Resultados de la realización personal. En la siguiente gráfica están representados los resultados obtenidos de la base de datos referente a la esfera de realización personal. Tal como lo indica la tabla 3, de un total de 72 enfermeros encuestados, 13 de ellos obtienen un nivel bajo en esta esfera, lo que representa el 18% del total; el nivel medio lo representa un total de 18 enfermeros lo que representa el 25%, mientras que 41 enfermeros obtienen un nivel alto en esta esfera representando el 57% del total de encuestados.

12.34.Tabla 4. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de cansancio emocional.

	Tiempo de antigüedad	Menos de 10 años	De 10 a 30 años	De 30 a 50 años	Más de 50 años
Nivel	Bajo	18	26	23	1
	Medio	2	0	0	0
	Alto	0	1	1	0

Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

12.35.Gráfica 31. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de cansancio emocional.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

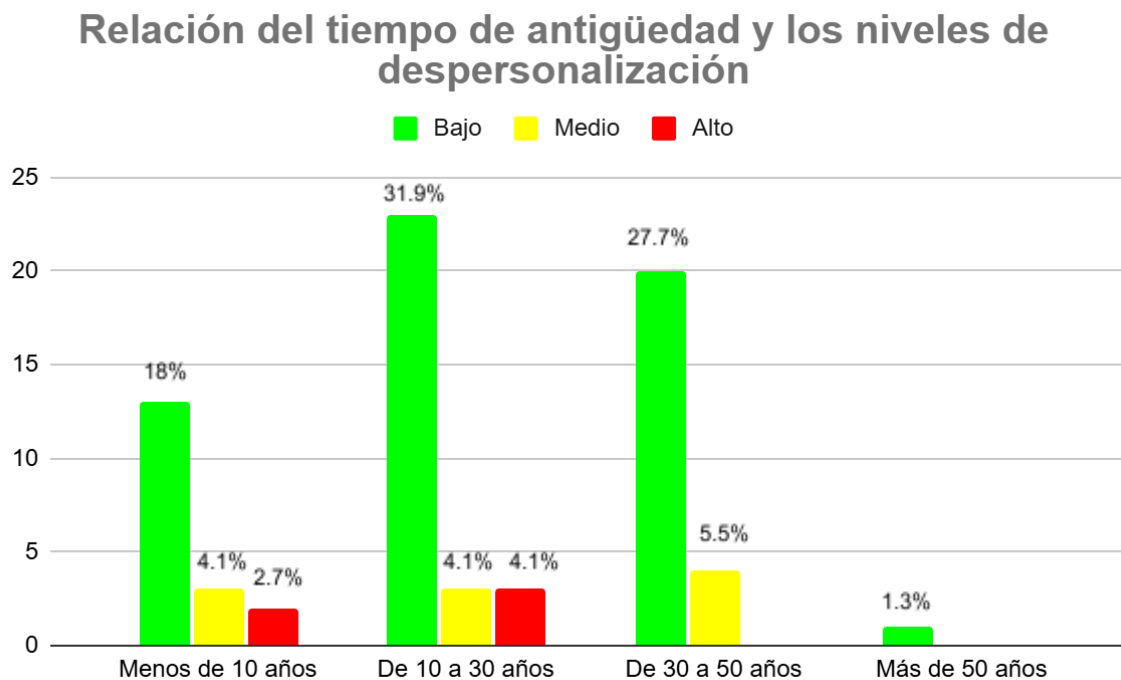
Gráfica 32. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de cansancio emocional. En la siguiente gráfica se observa que el nivel bajo representa el 94.4% del total de los enfermeros encuestados, el nivel medio por su parte, representa el 2.7% y el nivel alto representa igualmente el 2.7% respectivamente.

12.36.Tabla 5. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de despersonalización.

	Tiempo de antigüedad	Menos de 10 años	De 10 a 30 años	De 30 a 50 años	Más de 50 años
Nivel	Bajo	13	23	20	1
	Medio	3	3	4	0
	Alto	2	3	0	0

Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

12.37.Gráfica 32. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de despersonalización.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

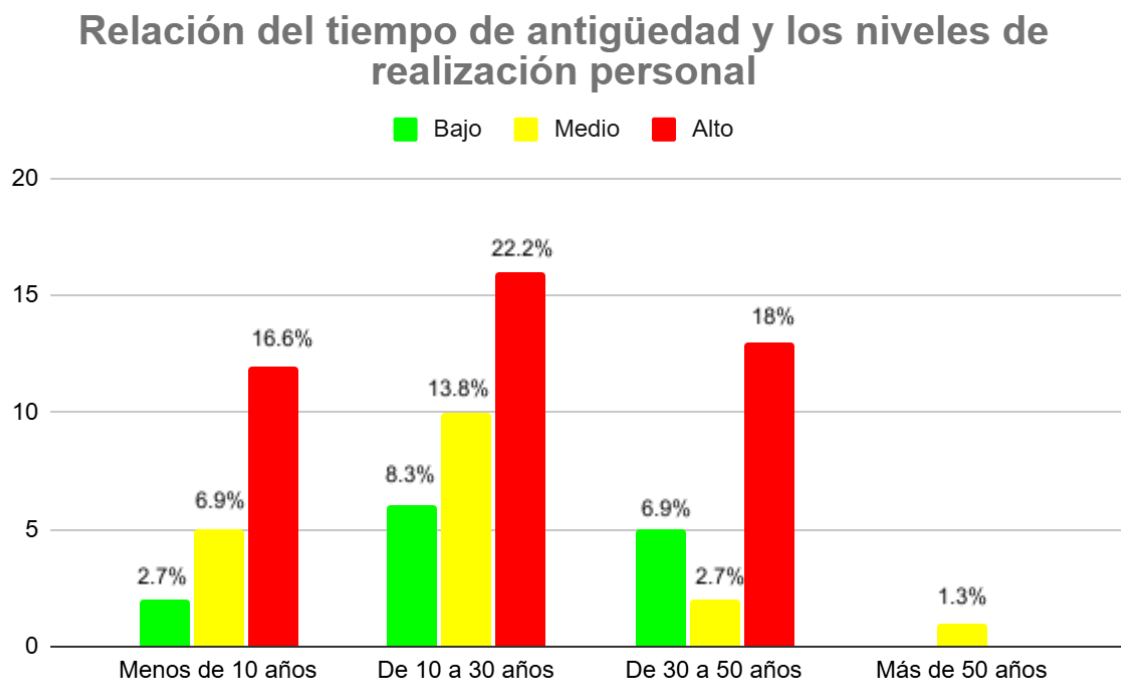
Gráfica 32. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de despersonalización. En la siguiente gráfica se observa que el nivel bajo representa el 79.1% del total de los enfermeros encuestados, el nivel medio por su parte, representa el 13.8% y el nivel alto representa el 6.9% respectivamente.

12.38.Tabla 6. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de realización personal.

	Tiempo de antigüedad	Menos de 10 años	De 10 a 30 años	De 30 a 50 años	Más de 50 años
Nivel	Bajo	2	6	5	0
	Medio	5	10	2	1
	Alto	12	16	13	0

Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

12.39.Gráfica 33. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de realización personal.



Fuente: Síndrome de burnout: la existencia de sintomatología en el personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan "N" Navarro. Mayo, 2024.

Gráfica 33. Relación del tiempo de antigüedad y los niveles de realización personal. En la siguiente gráfica se observa que el nivel bajo representa el 18% del total de los enfermeros encuestados, el nivel medio por su parte, representa el 25% y el nivel alto representa el 56.9% respectivamente.

13.DISCUSIÓN.

El objetivo general del presente trabajo fue analizar la presencia de sintomatología del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, en base a esto y con ayuda de bibliografía actualizada y de fuentes confiables es como se logró elaborar este apartado.

Autores como Colmenares de la Torre J., Martínez R., Ayón E., Vera C., Suarez O., Díaz M., Quezada M., Orozco R., Beltran I., en Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería en México a través de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal se trabajó con una muestra por conveniencia de 248 enfermeros en 15 hospitales en México y se encontró una prevalencia del síndrome en el 91% de los enfermeros, de los cuales el 33% tiene al menos una dimensión quemada, en cuanto a las dimensiones del síndrome, se encontró que en los niveles bajo, medio y alto para el agotamiento emocional se obtuvo un 46%, 24,3% y 29,6%, respectivamente; para la realización personal, un 8,6%, 30,1% y 51,3%; en despersonalización fue de 81,4%, 14,2% y 4,4%, respectivamente.

Estos últimos datos tienen mucha relación con lo obtenido en nuestros resultados principalmente con la dimensión de realización personal ya que el 57% del personal encuestado en el hospital apareció con un riesgo alto mientras que, en el estudio de Colmenares de la Torre J. el resultado en esa misma dimensión fue de 51,3% lo cual muestra una problemática persistente dentro de los trabajadores de enfermería. Asimismo, en las siguientes dos dimensiones restantes (despersonalización y cansancio emocional) los trabajadores no presentan un riesgo alto, al contrario, en las dos dimensiones la mayor parte del personal se mantiene con un nivel bajo al igual que en el estudio de Colmenares de la Torre J., resultando que en la dimensión de cansancio emocional se obtuvo el 94.4% y en la dimensión de despersonalización se obtuvo el 79.1% respectivamente, lo que se asemeja mucho a los resultados obtenidos de Machado I., Ramos R., Gracia M., Lara M. y Vázquez J., en Síndrome de burnout en el personal de enfermería de una unidad de psiquiatría. Ya que por medio de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en un universo constituido por 223 enfermeros que laboran en una unidad de psiquiatría en la ciudad de México se encontraron como resultados que en la esfera

de agotamiento emocional el 85% del personal refiere un nivel bajo, el 11.7% un nivel medio y el 3.3% un nivel alto, en la esfera que hace referencia a la despersonalización el personal presentó un nivel bajo con el 56.7%, un nivel medio con el 18.3% y un nivel alto con el 25%, mientras que en la esfera de realización personal presentó un nivel bajo del 76.7%, un nivel medio del 16.7% y un nivel alto del 6.7% respectivamente.

Estos resultados son muy similares a los obtenidos en nuestro trabajo en las dos primeras dimensiones (cansancio emocional y despersonalización), en donde más del 50% de los trabajadores presentan un nivel bajo y no representa una problemática prevalente en el personal enfermero, sin embargo, es importante mencionar que en el estudio de Machado I. la dimensión de realización personal tampoco representa un riesgo alto a la cual se deba de prestar atención inmediata a comparación de los resultados obtenidos en el presente trabajo, donde se observa que en dicha dimensión el 57% de los trabajadores presentan un nivel alto, el 25% un nivel medio y el 18% un nivel bajo respectivamente.

En relación al tiempo de antigüedad con los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal, se puede apreciar que en la bibliografía previamente consultada para la elaboración de este trabajo no aparece como tal una relación contundente que nos explique con certeza esta relación antigüedad-nivel de las tres dimensiones del burnout. Sin embargo, en las gráficas presentadas en este trabajo, se logra observar que en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización el nivel bajo predomina como la de mayor porcentaje en los trabajadores que tienen de 10 a 30 años de antigüedad representando el 36.1% y 31.9% respectivamente. Mientras que en la dimensión de realización personal se puede observar un incremento considerable en el nivel alto de la mayoría de los rubros que nos indican los años de antigüedad siendo el de mayor porcentaje el que abarca de los 10 a los 30 años de edad representando el 22.2% del total.

Con la finalidad de abordar la problemática observada en este apartado en donde se refleja que el personal enfermero que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” presenta un riesgo alto en la dimensión de realización personal se propuso la impartición de una conferencia magistral titulada “Empoderamiento y

Realización Personal en Enfermería: una Estrategia Contra el Síndrome de Burnout” con la finalidad de que los trabajadores e interesados en el tema hagan conciencia de la importancia de sentirse pleno e independiente a la hora de ejercer esta profesión. (Anexo 2)

14. CONCLUSIONES.

Una vez realizada la recolección de datos por medio del instrumento, así como el vaciado de datos y la interpretación por medio de gráficas se cuenta con la información necesaria que permite a la persona que realiza este trabajo llegar a las siguientes conclusiones:

Con la información recolectada se acepta la hipótesis previamente establecida en donde se menciona que un porcentaje mayor al 50% total del personal de enfermería que labora en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” está quemado en al menos una dimensión en relación al cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

El personal enfermero que trabaja en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” presenta una alteración de alto riesgo en la dimensión de realización personal en relación a lo mencionado por Maslach (1993) con el síndrome de burnout. Por este motivo se implementó una conferencia magistral titulada “Empoderamiento y Realización Personal en Enfermería, una Estrategia contra el Síndrome de Burnout” impartida por el Dr. Juan Gabriel Rivas Espinosa por medio de la aplicación Plataforma Telmex el día Miércoles 17 de Julio del año 2024 en el horario de 11:00 a 13:00 pm, teniendo como registro a la conferencia 150 participantes y una asistencia real de 64 personas durante la ponencia, lo que nos indica que el 42% de los registros asistieron a la conferencia magistral. De los 150 registros 74 fueron adscritos del hospital de los cuales solamente 40 enfermeros se lograron conectar a la conferencia, representando el 54% de asistencia.

Se debería de darle seguimiento al tema tratado en este trabajo y de ser posible en un tiempo estimado de cada 6 meses se lograra impartir este tipo de conferencias en el personal de enfermería en relación al síndrome de burnout, a como desarrollar una comunicación efectiva y a como crear un buen ambiente de trabajo, asimismo el trabajar con la satisfacción laboral y la motivación personal sobre todo en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr Juan N. Navarro” donde se trabaja con niños, niñas y adolescentes y está enfocado a la salud mental del menor.

El bajar los niveles de estrés en el personal de enfermería garantiza la mejora de la atención a los usuarios y reduce en gran medida la sintomatología que puede ocasionar el padecer Síndrome de Burnout.

15. BIBLIOGRAFÍA.

- Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. Entorno [Internet]. 30 de diciembre de 2020 [citado 3 de septiembre de 2023];(70):110-2. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/1037>
- Luauricio, Claudia, Lauricio Teofilo: Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. (Internet). 21 de septiembre del 2020. (Citado el 3 de septiembre del 2023). disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
- Venegas JM. Artículo de revisión Estrés laboral o síndrome de “burnout” [Internet]. Gob.mx:8180. [consultado el 3 de septiembre de 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/bitstream/20.500.12103/1814/1/ActPed2004-48.pdf>
- Lozano-Vargas Antonio. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2021 Ene [citado 2023 Sep 03] ; 84(1): 1-2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8597202100100001&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>.
- Vidotti Viviane, Martins Júlia Trevisan, Galdino Maria José Quina, Ribeiro Renata Perfeito, Robazzi Maria Lucia do Carmo Cruz. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 2023 Sep 04] ; 18(55): 344-376. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es. Epub 21-Oct-2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>.
- Cuartero YO. Desgaste por empatía: cómo ser un profesional del trabajo social y no desfallecer en el intento. 2018 [consultado el 3 de septiembre del 2023]; Disponible en: <https://repositorio.utem.cl/handle/30081993/1123>
- Navarro-Abal Y, López-López MJ, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. Gac Sanit [Internet]. 2019 [consultado el 3 de septiembre del 2023];33(3):268–71. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/ga/2019.v33n3/268-271/>

- Polanski TX. El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador, mayo-noviembre 2018. Quito: UCE; 2019.
- Cortez-Silva, Daisy Mily, Campana Mendoza, Nila, Huayama Tocto, Noely, & Aranda Turpo, Jessica. (2021). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en docentes durante el confinamiento por la pandemia COVID-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(3), e812. Epub 31 de diciembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n3.812>
- Dolors Canal, Ballester Ferrando D., (2003). La salud laboral en profesionales de enfermería de salud mental. Departamento de enfermería. Universidad de Girona. Consultado el 28 de enero del 2024. Rescatado de: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/la-salud-laboral-en-profesionales-de-enfermeria-de-salud-mental/>
- De Arco-Canoles O del C, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud* [Internet]. 1 de mayo de 2018 [citado 29 de enero de 2024];20(2):171-82. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
- Torrades Sandra. Estrés y burnout. Definición y prevención. *Revista offarm*. Vol 26. Núm. 10. Pág. 104-107. (Noviembre 2007). [Internet]. [citado 28 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13112896>
- Extremera Blas G. Signos, síndromes y enfermedades con nombre propio. Departamento de medicina. Universidad de Granada. *Educ Med*. 2019. Vol. 20. Núm. S1. Pág. 165-168. [Internet]. 28 de abril de 2017. [citado 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-signos-sindromes-enfermedades-con-nombre-S1575181317300670>
- Márquez-Caraveo, Maria Elena, Arroyo-García, Eduardo, Granados-Rojas, Armida, & Ángeles-Llerenas, Angélica. (2017). Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro: 50 años de atención a la salud mental de niños y adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 59(4), 477-484. <https://doi.org/10.21149/8514>
- Basset MI, Estévez RR, Leal GML, et al. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de una Unidad de Psiquiatría. *Enf Neurol (Mex)*.

2011;10(2):81-85.

Disponible

en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31331>

- American Psychological Association. (2013, April 15). Comprendiendo el estrés crónico. <https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico>
- National Human Genome Research Institute. (2024, October 3). Síndrome. <https://www.genome.gov/es/genetics-glossary/Sindrome>
- Saborío Morales, Lachiner, & Hidalgo Murillo, Luis Fernando. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Retrieved October 03, 2024, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tng=es.
- Almiray-Soto AL. Práctica de enfermería en México, carencias y perspectivas. *Rev CONAMED*. 2019;24(1):3-4. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86790>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). Salud Mental. <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental>
- Puerta Polo, J. V., & Padilla Díaz, D. E. (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>
- Denise Millstine. Diciembre 2023. Mayo Clinic. Reiki. <https://www.msmanuals.com/es/professional/temas-especiales/medicina-integradora-alternativa-y-complementaria/reiki?query=reiki>
- International Federation of Aromatherapists. (s.f.). ¿Qué es aromaterapia?. https://ifaroma.org/es_ES/home/explore_aromatherapy/what-is-aromatherapy
- Diario Independiente de Contenido Enfermero. (2023, 16 de Mayo). Los turnos de 12 horas en enfermería vs turnos 7 u 8 horas. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/enfermeras-turnos-de-12-horas-en-hospitales-que-perjudican-seriamente-la-salud-DDIMPORT-039339/>
- Secretaria de Salud. (2023, 12 de Mayo). Personal de enfermería, guardianes de la salud de las y los mexicanos: secretario Alcocer. <https://www.gob.mx/salud/prensa/personal-de-enfermeria-guardianes-de-la-salud-de-las-y-los-mexicanos-secretario-alcocer?idiom=es>

16.ANEXOS.

16.1.Anexo 1. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está constituido por 22 preguntas estructuradas en escala tipo Likert con seis categorías de respuesta, en las cuales se asigna un valor numérico en un rango de 0 a 5, donde 0 es igual a nunca, 1 es igual a pocas veces, 2 es igual a una vez al mes o menos, 3 es igual a unas pocas veces o menos, 4 es igual a pocas veces a la semana y 5 es igual a todos los días. Se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno. Las 22 preguntas se encuentran agrupadas en tres dimensiones, las cuales son: cansancio emocional (9 preguntas), despersonalización (4 preguntas) y realización personal (8 preguntas).

El personal encuestado señala la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= Nunca.

1= Pocas veces al año o menos.

2= Una vez al mes o menos.

3= Unas pocas veces al mes.

4= Una vez a la semana.

5= Pocas veces a la semana.

6= Todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	

5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	
Despersonalización	5-10-11-15-22	
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	

Los resultados de cada subescala:

- Subescala de agotamiento emocional: valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
- Subescala de despersonalización: valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
- Subescala de realización personal: evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

16.2. Anexo 2. Cartel conferencia magistral “Empoderamiento y Realización personal en Enfermería, una Estrategia contra el Síndrome de Burnout”.



Logo of Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" featuring a stylized '57' and a medical symbol.

Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro"
La Coordinación de Enseñanza en Enfermería les invita a la Conferencia Magistral:
“Empoderamiento y Realización Personal en Enfermería: una Estrategia Contra el Síndrome Burnout”



Dirigido a: Personal de Enfermería del Hospital, Enfermer@s: Profesionales, auxiliares, técnicos generales, especialistas, estudiantes y personal interesado en el tema

Fecha: 17 de Julio 2024

Horario: 11:00 a 13:00 hrs

En Línea: Videoconferencia TELMEX

Inscripciones al correo electrónico capacitacionhpjnn@gmail.com

O al siguiente código QR 

Ponente: Dr. Juan Gabriel Rivas Espinosa
Profesor / Investigador de la UAM
Xochimilco

Coordinado por:
Mtro. Miguel Ángel Orona Villafuerte
PLESS José Alejandro Reyes Sánchez

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

 gob.mx/salud

17.CRONOGRAMA.

Actividades			Recolectar información por medio de bibliografía confiable y actualizada.	Elaboración de título, objetivos, planteamiento del problema.	Elaboración del marco conceptual, marco teórico, metodología.	Elección de herramienta para la detección del síndrome de burnout en el personal de enfermería.	Presentación del trabajo a la coordinación de enseñanza.	Aplicación del cuestionario al personal de enfermería de todos los turnos.	Análisis e interpretación de los resultados, comprobación de hipótesis e interpretación de resultados.	Proponer alternativas de mejora para el personal de enfermería e implementar al menos una propuesta durante el tiempo establecido.
Agosto	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Septiembre	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Octubre	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Noviembre	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Diciembre	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Enero	N° de semanas	1								
		2								
		3								

		4								
Febrero	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Marzo	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Abril	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Mayo	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Junio	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								
Julio	N° de semanas	1								
		2								
		3								
		4								