



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Centro Interdisciplinario de Posgrados
Departamento de Ciencias de la Salud
Coordinación Académica de Posgrados en Enfermería

Protocolo

Burnout en Enfermeras Neonatologas y Pediatras

Presenta:

María del Rocío Rodríguez Atriano

Para Obtener el Diploma de
Enfermera Especialista en Neonatología

Octubre 2013



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla

Centro Interdisciplinario de Estudios de Posgrado

Departamento de Ciencias de la Salud

Coordinación de Posgrados en Enfermería

Protocolo

Burnout en Enfermeras Neonatologas y Pediatras

Presenta:

María del Rocío Rodríguez Atriano

Asesor:

ME. Noé Xicali Morales

Para Obtener el Diploma de

Enfermera Especialista en Neonatología

Octubre 2013

Protocolo: “Burnout en Enfermeras Neonatologas y Pediatras”

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

Mtra. Florentina Salazar Mendoza

Coordinador

Mtro. Noé Xicali Morales

Secretario

Mtra. Argelia Sandoval Tecotl

Vocal

Mtro. Noé Xicali Morales

Asesor

Dr. Oscar C. Thompson Cagoyan

Director del Departamento de Ciencias de la
Salud del CIP

Mtra. Florentina Salazar Mendoza

Coordinadora Académica de Posgrados en
Enfermería.

Tabla de contenido

1. Título	
2. Marco Referencial	1
2.1 Planteamiento del problema	1
2.2 Justificación	2
2.3 Marco Teórico del Estudio	3
2.4 Definición de Variable.....	18
2.4.1 Definición Conceptual.....	18
2.4.2 Definición Operacional	18
2.5 Revisión Bibliográfica.....	19
2.5.1 Estudios Relacionados.....	19
2.6 Hipótesis	24
2.7 Objetivos	24
2.7.1 Objetivo General	24
2.7.2 Objetivos Específicos	24
3. Metodología.....	25
3.1 Diseño de Estudio.....	25
3.2 Población de Estudio	25
3.3 Muestra y Muestreo	25
3.4 Criterios de Selección.....	25
3.4.1 Criterios de Inclusión	25

3.4.2 Criterios de Exclusión	25
3.4.3 Criterios de Eliminación.....	26
4. Recursos	26
4.1 Humanos	26
4.2 Materiales	26
4.3 Físicos.....	26
4.4 Financieros	26
5. Referencias Bibliográficas	27
6. Anexos.....	29

2.1 Planteamiento del Problema

El estrés se ha convertido, hoy en día, en un término de uso frecuente durante nuestra vida diaria, lo cual también puede considerarse como el malestar de nuestra civilización, afectando tanto a la salud y el bienestar personal, la satisfacción laboral y colectiva. Albaladejo Romana (2004)

Estrés deriva del inglés *stress*, ‘tensión’) es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

El estrés laboral es cuando se produce una discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente". El estrés es una respuesta adaptativa por parte del individuo, que en un primer momento nos ayuda a responder más rápida y eficazmente a situaciones que lo requieren. Cano (2002)

El estrés laboral puede afectar a la salud mental y física, ocasionando daño. Los profesionales de la salud entre ellos las enfermeras suelen padecer tensiones de estrés ocupacional enfrentando altos niveles de estrés en el trabajo, niveles que se elevan en las unidades de terapia intensiva neonatal y pediátrica, ocasionado por la excesiva carga de trabajo. Marrero Santos (2003)

Un síndrome es un grupo de síntomas y signos que, cuando se consideran un conjunto, se caracteriza por una enfermedad o lesión. En el mundo laboral hay manifestaciones fisiológicas, conductuales, psicológicas y laborales que dan idea de un padecimiento por actividades profesionales. El síndrome de Burnout se pone en manifiesto por una serie de signos y síntomas que afectan la salud de los trabajadores. Balseiro Almayro, L. (2008)

El Síndrome de Burnout es una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. Axayacatl Gutiérrez ,G. (2006)

En el contexto de la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo proceso: el síndrome de Burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una «filosofía humanística» del trabajo, es decir aquéllas que necesitan altas dosis de entrega e implicación.

Así, son muchos los profesionales potencialmente afectados por el síndrome (enfermeros, especialista en cuidados intensivos neonatales y pediátricos, médicos, trabajadores sociales, profesores, policías), y además está muy extendido dentro de cada uno de ellos.

El Síndrome de Burnout es conocido como una de las afecciones psicológicas como la depresión, irritabilidad, ansiedad y físicas: como el dolor crónico, migraña; estas alteraciones presenta la enfermera pediatra -neonatal con Burnout, repercutiendo en la atención del neonato, asociadas al trabajo que genera un alto grado de malestar y absentismo, y desde su aparición en los años sesenta, el concepto Burnout ha sido evaluado por múltiples autores con diversas teorías delimitándolo como síndrome clínico asociado al trabajo. Ávila Hernando (2009)

El trabajo que se desarrolla en los hospitales requiere que todos los profesionales tengan suficiente experiencia clínica y madurez y bienestar emocional que permita tomar decisiones asertivas con implicaciones éticas y morales. Fernández García (2010)

Actualmente el estrés en el trabajo se relaciona por lo general con la calidad de vida en el mismo incrementando la morbilidad psiquiátrica contribuyendo enfermedades

físicas y en particular a problemas musculoesqueléticos y depresión. Fernández García (2010)

Una enfermera que proporciona cuidados a un neonato requiere estar en lo menos posible de problemas físicos y psiquiátricos.

El profesional de enfermería que labora en las salas de neonatología y pediatría opera de modo cotidiano, y en situaciones de estrés generadas por las condiciones de trabajo que otorga cuidados a neonatos en estado de salud crítico, espacios reducidos, ya que los neonatos son pacientes altamente vulnerables; por lo que debe enfrentar a exigencias y sobrecargas emocionales, intelectuales y físicas muy altas. Marrero Santos, María de L (2004)

Estudios epidemiológicos recientes realizados en el personal de enfermería neonatológica, refiere que hasta un 25% del mismo estaría afectado por el síndrome. Por otro lado el trabajo que se desarrolla en las Terapias Intensivas Neonatales requiere que todos los profesionales tengan suficiente experiencia clínica y madurez para enfrentar a la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan implicaciones éticas y morales. Alvaladejo Romana (2004)

Existen múltiples causas que determinan que quienes trabajan en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y pediátricos sufran desgaste entre ellas se encuentran:

Las jornadas de intensos esfuerzos en un ambiente restringido, enfrenta la necesidad de adquirir y mantener destrezas técnicas complejas; como es el caso de realización de procedimientos invasivos, la frecuente existencia de situaciones éticas de difícil solución, exposición constante a intensas reacciones propias, la angustia e inquietud de los padres, cuidar de recién nacidos, cuyas condiciones son rápidamente variables y como consecuencia demandan decisiones correctas inmediatas y su rápida intervención. Fernández García (2010)

La enfermería pediátrica-neonatal es reconocida como una profesión altamente estresante. Porque el trabajo que desempeña la enfermera no solo implica actividades técnicas, relacionales, de organización y administrativas, con grandes responsabilidades, también está en continuo contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, generándole una carga emocional, debido probablemente al cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal. Díaz Echenique. (2010)

El Síndrome Burnout es un aspecto distintivo del estrés que ha sido definido y estudiado primordialmente como un patrón de respuestas estresora del trabajo. En el contexto de las políticas laborales, a las enfermeras se les exige mayores habilidades y competencias, por otra parte; reciben menos en términos de seguridad en el empleo y prestaciones. Ávila, Toscano ,J.H (2010)

El trabajo en las terapias intensivas neonatales es estresante por la cercanía con el dolor y la muerte, así como el hecho de realizar tareas difíciles. Y como principales fuentes de stress destaca la sobrecarga de trabajo, la dificultad con otros miembros del personal, el sistema de turnos, la falta de conocimientos. Fernández García. (2010)

Es innegable que las iatrogenias pueden ocurrir cuando el número de enfermeras es insuficiente, y sobre cuando están demasiado fatigadas por el exceso de horas de trabajo; así como el estrés. La exposición al ruido de los monitores y alarmas, contacto con secreciones corporales; así como los momentos de angustia.

Cabe señalar que este personal es primordial ya que el cuidado del neonato requiere de que su cuidador este alerta. Fernández García. (2010)

De todo lo anterior mencionado, existe una serie de problemas que enfrenta la enfermera en el servicio de unidad de cuidados intensivos neonatales- pediátricos, y de ello surge la inquietud de realizar un proyecto de investigación.

Por lo anterior se planteó la siguiente pregunta:

¿Existe el Síndrome de Burnout en las enfermeras adscritas al servicio de Pediatría del Hospital General ISSSTE Tlaxcala.

2.2 Justificación

La labor de la enfermera neonatóloga- pediatra es muy compleja, porque implica un alto nivel de eficacia y eficiencia profesional y compromiso personal, en el que se quiera o no, afectan sus propias emociones y necesidades. Fernández García (2010)

Algunos autores lo consideran de una forma particular el estrés laboral, pero la mayoría lo interpreta como una respuesta al estrés ocupacional crónico con manifestaciones específicas.

El estrés laboral es la combinación de las respuestas físicas y emocionales nocivas que se producen cuando los requisitos del puesto no coinciden con las capacidades y los recursos o las necesidades del trabajador, o bien, cuando las demandas del trabajo sobrepasan por mucho los límites de capacidad, conocimiento y habilidad de quienes intervienen en el trabajo. . Fernández García (2010)

El profesional que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico y Neonatales necesita ser competente, debido a que los neonatos ingresados a esta Unidad tienen una alta tasa de mortalidad y requieren de decisiones asertivas en situaciones de emergencia, por lo tanto quienes toman estas decisiones deben estar íntegros en salud física y emocional. Marrero Santos (2003)

Las enfermeras pediátricas y neonatólogas son las primeras que tienen contacto directo con el recién nacido, aumentando la implicación, su cuidado, su alimentación y satisfacción de las necesidades vitales, y afectivas; siendo muy gratificantes, pero en ocasiones se enfrentan en momentos difíciles, y en algunas ocasiones ellas no están lo suficientemente preparados para enfrentar la muerte del neonato, el sufrimiento de los padres, lo cual conduce a un marcado estrés. Marrero Santos.(2003)

A diferencia entre los seres humanos y los animales es el psiquismo. Esto se refiere que hay que proteger debido a que el humano está susceptible a perturbaciones, por lo consiguiente el cuidado debe ir más allá del cuidado físico: debiendo también proteger a ese nuevo ser de un trauma psíquico.

Cuando el neonato nace es un ser totalmente indefenso que necesita de cuidados de los mayores para sobrevivir. Se inicia entonces su maduración física y psíquica, la cual cuenta con los potenciales hereditarios y con el medio en el cual se halla inmerso, ya que en todo momento “la conducta y personalidad del niño son el producto de la continua acción reciproca de la naturaleza y de la crianza” Mussen (1980)

Durante el periodo neonatal es uno de los que requiere mayor atención de Enfermería. Por lo cual el cuidador debe tener alta realización personal y menor cansancio emocional; porque esta etapa es la de mayor morbilidad en la infancia y marca la transición de la vida del neonato, dentro y fuera del vientre de la madre.

El recién nacido debe de superar con éxito su primer paso hacia la independencia y los padres han de reorganizar su vida para atender al nuevo miembro de la familia, sin poner en juego su estabilidad personal y familiar.

Es ahí donde la Enfermería Neonatóloga –Pediatra juega un rol fundamental por su relación con los padres y el niño, y por la continuidad de la atención que presta. También se ocupa de la detección de complicaciones. Por ello, el cuidado del recién nacido requiere de un profesional que reúna ciertas competencias:

- El cuidado del recién nacido no es una tarea fácil (él no habla, no dice “me duele aquí o allá”, “tengo frío”). Por tanto, debe tener una gran capacidad de observación y conocimiento, aplicando los aportes de las ciencias básicas como anatomía, fisiología, etc.

El recién nacido debe de superar con éxito su primer paso hacia la independencia y los padres han de reorganizar su vida para atender al nuevo miembro de la familia, sin poner en juego su estabilidad personal y familiar. Por lo tanto es prioritario que quienes lo atiendan tengan inteligencia emocional y salud física.

Además en dichas unidades la enfermera se convierte en el personal que está más próximo al neonato y de manera más continua con él, tienen la tarea de resolver problemas inesperados, y convive en un ambiente de alta emotividad. Pero en ocasiones la enfermera se enfrenta en situaciones de emergencia en la que hay necesidad de intubación endotraqueal sin el consentimiento de los padres.

El fenómeno del Síndrome de Burnout tiene repercusiones negativas en el profesional de enfermería que lo padece por que manifiesta importantes cambios en la conducta que puede dirigirse hacia los neonatos, presentando una serie de manifestaciones como la ira, enojo, e impulsividad; repercutiendo en la calidad de atención que otorga. Albaradejo Romana (2010)

Además de las exigencias que generan el cuidado de estas unidades hacen que las enfermeras que trabajan allí podrían desarrollar el Síndrome de Burnout.

El síndrome de Burnout es el trastorno más frecuente en el medio hospitalario y hoy en día el más conocido y diagnosticado, este trastorno ha tomado tanta relevancia que la OMS en el año 2000 lo ha catalogado como un riesgo laboral. Axayacatl (2008)

A raíz de los problemas antes mencionados, sobre el profesional que lo padece; y su prevalencia, destaca que este síndrome afecta al personal implicado en los cuidados de la salud y los más afectados son los profesionales de enfermería. Axayacatl (2008)

El Síndrome de Burnout tiene repercusiones y consecuencias graves, no solo el estrés, afectando el rendimiento y la calidad en las actividades profesionales y a la salud física y mental de la enfermera. Marrero Santos (2003)

El Síndrome de Burnout es de suma importancia porque no solo afecta la calidad de vida y la salud mental del profesional de enfermería que lo padece, sino que puede ser en muchas ocasiones una causa de riesgo a la salud y en ocasiones peligrar la integridad física y la vida de los neonatos que son atendidos por alguien que lo padece. Marrero Santos (2003)

Cuando este síndrome está presente y trabajo con neonatos se pueden generar iatrogenias como: Ceguera, pérdida auditiva , parálisis cerebral.

Existen estudios previos del Burnout en enfermeras pediátricas y neonatologas en México y en otros países, pero aún no se cuenta con una investigación específica en el estado de Tlaxcala, y sus repercusiones en los neonatos.

Los beneficios de realizar esta investigación a partir de los resultados ayudaran a crear conciencia, y así evitar secuelas o iatrogenias en los futuros ciudadanos del estado de Tlaxcala

2.3. Marco Teórico

Desde su aparición en los años sesenta, el concepto de Bournot ha sido evaluado por múltiples autores dentro de una diversidad de modelos y teorías buscando la explicación y delimitación como síndrome clínico asociado al trabajo. Ávila Toscano, J.(2008)

En 1974 el psiquiatra Herbert J. Freudenberger, quien trabajaba en una clínica para toxicómanos en Nueva York observó que la mayoría de los voluntarios después de un año de trabajar sufrían una pérdida progresiva de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas

de ansiedad y depresión, así como desmotivación en su trabajo y agresividad con los pacientes .Por primera vez se incluye el termino Bournot en la literatura médica.

Desde que en 1974 H. J Fredenberguer introdujera el termino Bournot, se han presentado distintas conceptualizaciones y modelos explicativos; algunos autores lo consideran de una forma particular el estrés laboral, pero la mayoría lo interpreta como una respuesta al estrés ocupacional crónico con manifestaciones específicas. Marrero Santos, M.L.(2003)

El trabajo cotidiano, el profesional de enfermería tiene una gama de manifestaciones de carácter físico, psicológico, conductual y laboral que dan idea de que estos profesionales tienen un patología que altera y percute en el desempeño laboral. Esta patología ha sido reconocida por múltiples autores de la psicología y la sociología laboral como Síndrome de Burnout o Síndrome de Fatiga Emocional.

Sus manifestaciones aparecen de forma gradual en el personal de Enfermería, y si no se atienden en forma urgente, entonces se vuelven progresivas, lo que causa la muerte laboral y social de la persona por agotamiento emocional. Balseiro Almayro, Lasty (2008)

Por tanto el Burnout resulta de la combinación de dos palabras inglesas, bourn, que significa fuego, quemadura y “out” que significa ahora. Esto da idea de “quemarse ahora” o “quemarse en el trabajo”. Balseiro Almayro, Lasty (2008)

La palabra Burnout se tomó de la industria aeroespacial, en cuyo caso significa agotamiento del carburante de un cohete, como resultado del calentamiento excesivo, por lo cual en 1976, Maslash estudio las respuestas emocionales de personas que trabajan en profesionales de ayuda y describió un proceso que denomino perdida de responsabilidad profesional. Balseiro Almayro, Lasty. (2008)

Definiendo la enfermedad como un síndrome de estrés crónico en aquellas profesiones de servicio o ayuda que otorgan una atención intensa y prolongada a personas que están en situaciones difíciles de dependencia, y describió este proceso tres dimensiones:

La palabra Burnout fue introducida en la bibliografía científica en los primeros años de la década de 1970, y desde esa fecha gran cantidad de autores la han venido empelando cada vez más. La mayoría de los investigadores coinciden en identificar al Síndrome de Burnout como un estrés laboral asistencial que afecta a las profesiones que mantienen un tiempo considerable en intensa implicación con gente. Balseiro Almayro, Lasty (2008)

El síndrome de Burnout (SB) se utiliza para hacer referencia a un tipo de estrés laboral institucional generado en profesiones que mantienen una relación constante y directa con personas, como es el caso del personal de enfermería; en él se distinguen tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Valenzuela Sandra (2002)

Cansancio emocional: es la primera fase del proceso y consiste en la pérdida progresiva de la energía, acompañada de la sensación de no poder más de sí mismo, se manifiesta cansancio tornándolo irritable e incapaz de disfrutar el trabajo que realiza.

Despersonalización: Desarrollo de actitudes y sentimientos fríos, negativos hostiles, hacia los pacientes y colegas. Hay apreciación negativa del propio papel del profesional y evita involucrarse en ello.

Baja realización personal: pérdida de la confianza en sí mismo, autovaloración negativa, percepción de que no hay posibilidades de crecimiento en el trabajo. Es la tercera fase del proceso en la que se produce un alejamiento de la vida familiar, social y recreativa. Díaz Echenique, M.

El término “Síndrome de Burnout” como originalmente se describió ha tenido varias traducciones al español entre las que podemos mencionar: síndrome de Burnout, síndrome de Burnout, síndrome del quemado, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del desgaste profesional y síndrome de fatiga en el trabajo, entre otros. Axayacalt Gutiérrez (2010)

En las mismas fechas Cristina Maslash, (psicóloga) estudio las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda, calificando a los afectados de sobrecarga emocional, o Síndrome de Bournot, (quemado). Axayacayatl Gutiérrez. (2006)

Desde que en 1974 H. J Fredenberguer introdujera el termino Bournot, se han presentado distintas conceptualizaciones y modelos explicativos; algunos autores lo considerar de una forma particular el estrés laboral, pero la mayoría lo interpreta como una respuesta al estrés ocupacional crónico con manifestaciones específicas. Marrero Santos, L. (2003)

A partir de esos momentos, se asigna un programa de investigación sobre el Bournot en distintas profesiones y el desarrollo de varias definiciones operativas. Axayacayatl (2006)

Diferentes instituciones en Estados Unidos y Canadá han estudiado y reconocido las posibles complicaciones del agotamiento emocional en los profesionales de la enfermería.

En México, las investigaciones sobre el Burnout se centra principalmente en conocer la magnitud y algunas manifestaciones del problema, pero diversos aspectos metodológicos dificultan la investigación. Fernández García.(2010)

Los primeros estudios del síndrome de Burnout según Lourdes Yusvisaret el termino Burnout fue introducido inicialmente por el psiquiatra Herzberg Freudembergh, en 1974,haciendo referencia a un tipo de estrés laboral generado específicamente en aquellas

profesiones que suponen una relación interpersonal intensa con los beneficios del propio trabajo.

Tratándose entonces de un síndrome clínico. Este término alude a una idea de quemarse o consumirse, proceso que sufren quienes están superados por las situaciones que deben enfrentar. Balseiro Almayro, Lasty (2008)

C. Maslash y S. Jackson hicieron los primeros estudios de caracterización de este síndrome y lo concibieron como un fracaso para afrontar el estrés generado en la relación con los clientes, pero lo definen como un síndrome caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja(despersonalización), y una vivencia de encontrarse emocionalmente cansado. Marrero Santos, L.(2003)

Para Marcos Gómez, los profesionales extenuados desarrollan en un periodo más o menos variable el Burnout o estrés crónico laboral asistencial. Cuando se dice que el profesional esta “quemado”, significa que la situación (familiar, social o laboral) se ha sobrepasado y que la capacidad de adaptación del trabajador se ha reducido. Balseiro Almayro, Lasty (2008).

Según Marshall y Kasman existe la presencia de síntomas físicos tales como fatiga crónica, dolores musculares, cefaleas, trastornos gastrointestinales, palpitaciones, y otros síntomas emocionales como la depresión y síntomas psíquicos, pérdida de afecto hacia los pacientes y familiares tratándolos de forma deshumanizada. Marrero Santos, L. (2003)

El personal sanitario es el más vulnerable, estudios epidemiológicos recientes realizados a personal de enfermería, hasta un 25% está afectado por el síndrome. En el estudio de House de enfermeras, se identificaban como características negativas del ambiente laboral la carga de trabajo, baja autoestima y valoración profesional. Albaladejo Romana.(2004)

El profesional que trabaja en las unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, opera en situaciones de estrés, enfrentando exigencias y sobre cargas emocionales, intelectuales y físicas muy altas, según Wright (1993) es sinónimo de pérdidas de motivos para realizar el trabajo con compromiso y efectividad. Grau Abalo, J.(2010)

El fenómeno Burnout tiene mayores repercusiones y consecuencias negativas, porque incluye importantes cambios en la conducta hacia los beneficiarios de su trabajo, junto con una serie de manifestaciones sobre la calidad y desarrollo de las tareas a realizar. Albaladejo Romana. (2004)

El personal sanitario y en especial el profesional de la enfermería es la más vulnerable al Burnout ,según estudios epidemiológicos realizados en el profesional de enfermería, hasta un 25% del mismo está afectado por el Síndrome, se detectan una serie de áreas de trabajo como el servicio de urgencias y de Unidad de Cuidados Intensivos ,porque se requieren de notable experiencia clínica y madurez profesional permitiendo hacer frente en la toma de decisiones difíciles con implicación ética y moral. Albaladejo Romana,(2004)

El estrés laboral se puede definir como un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que concurren cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador. El estrés de trabajo puede conducir a la enfermedad psíquica y hasta física. Brengelmann, J.C. (2006).

El estrés puede provocar enfermedades y sufrimiento a las personas, tanto en su trabajo como en el hogar. Puede igualmente poner en peligro la seguridad en el lugar de trabajo y contribuir a otros problemas de salud laboral, como los trastornos musculoesqueléticos. Además, afecta de forma importante a los resultados de las organizaciones.

La reducción del estrés laboral y los riesgos psicosociales no es sólo una obligación moral,

sino también un imperativo legal. Justifican asimismo la reducción del estrés sólidos argumentos económicos. Brengelman, J.C. (2006).

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer. Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, en definitiva problemas de salud. Cano Vindel Antonio (2002)

Los profesionales sanitarios que trabajamos en las unidades de neonatología consideramos que una parte muy importante de nuestro trabajo es el cuidado del recién nacido enfermo y su familia, cuando el neonato presenta una enfermedad incurable o va a morir.

El esfuerzo se centra en evitar tratamientos desproporcionados e inútiles, que producen dolor, disconfort y separan al niño de su familia. Estas situaciones suelen ocurrir cuando el neonato tiene una enfermedad incurable, inmadurez extrema con complicaciones o graves malformaciones congénitas.

Los avances en medicina neonatal han propiciado el que niños con afecciones muy graves que hasta hace poco tiempo no tenían posibilidades de sobrevivir, puedan hacerlo en la actualidad con una calidad de vida (CV) aceptable. Sin embargo, en ocasiones se produce un fracaso terapéutico, bien porque fallezca el paciente a pesar de todo el esfuerzo, o bien porque sobreviva, pero con una CV gravemente comprometida.

La muerte en el período neonatal es, en nuestro medio, un hecho poco frecuente (2,13/1.000 recién nacidos (RN) vivos, en los primeros 27 días de vida)². Sin embargo, la gran mayoría, si no la totalidad de los fallecimientos en ese período de la vida, ocurre en el ámbito de las unidades de cuidado intensivo neonatal (UCIN). Tejedor Torres.(2013)

Dado que el RN no tiene capacidad para decidir, son los padres o tutores actuando en su representación y los profesionales responsables de su atención los que deciden por él desde la responsabilidad de proteger su bienestar según el criterio del «mejor interés» o «mayor beneficio» Tradicionalmente, ese criterio ha consistido en defender la vida a toda costa sin atender a otro tipo de consideraciones, como la CV o los deseos expresados con anterioridad (en el caso de que el paciente hubiese tenido esa capacidad) Tejedor Torres. (2013)

Por otro lado la asertividad de la enfermera neonatóloga debe emplearse siempre como habilidad de relación es considerada un elemento esencial para el cuidado del cliente/paciente y su familia; potencia el cuidado integral de éste, incrementa la calidad asistencial y disminuye el riesgo de estrés o Burnout. Cabrera Jaime, R Gil Ortiz, P Lax Vázquez. (1998)

2.4 Definición de Variables

Variable dependiente

- Síndrome de Bournot

Variable Independiente

Sobrecarga laboral

Cansancio emocional

Estrés

Estrés laboran en enfermería

Neonatos

Enfermera pediátrica

Absentismo.

2.4.1 Definición Conceptual

2.4.2 Definición Operacional

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional
Absentismo	La Organización Internacional del Trabajo, el absentismo laboral se define como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir”.	Ausencia subsidiada Ausencias por motivos de salud certificado por médico (IT) > Vacaciones > Licencias y permisos > Actividades sindicales Ausencia no subsidiada Ausencias por motivos de salud no justificados Otras ausencias no justificadas (huelga)

Síndrome de Bournot	El termino ingles burnout resulta de la combinación de dos palabras: our, que significa “fuego”,” quemadura” y out que significa “ahora”. Entonces es estar quemado o fallar, desgaste o estar exhausto. Balseiro (2008)	Puntuación elevada en AE y DP y baja en LP son indicadores de Estrés Alto. Balseiro (2008)
---------------------	---	--

Variable

Definición conceptual

Definición operacional

Cansancio emocional	Sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el trabajo, puede manifestarse física o psíquicamente, o como una combinación de ambas. Balseiro (2008)	Esfuerzo físico, tensión emocional o carencia de sueño
Estrés laboral	Discrepancia entre las demandas del ambiente, y los recursos de la persona para hacerles frente. Balseiro (2008)	Desorden en el ambiente laboral
Neonatos	El período neonatal --las primeras 4 semanas de la vida de un bebé-- representa un tiempo en el que los cambios son muy rápidos y se pueden presentar muchos eventos críticos.	Recién Nacido

2.6 Hipótesis

Si las enfermeras neonatologas -pediatras del Hospital General ISSSTE Tlaxcala enfrentan a diario estrés laboral, presentan Síndrome de Burnout.

2.7 Objetivos

2.7.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia del SB en el personal enfermería adscrito del servicio de Pediatría del Hospital General ISSS

TE Tlaxcala.

2.7.2 Objetivos específicos:

- Identificar factores de estrés laboral en enfermeras neonatologas-pediatras.
- Identificar de qué manera repercute el Burnout en la enfermera neonatologa-pediatra al otorgar cuidados a los neonatos.
- Diseñar estrategias incentivadoras que aumenten la satisfacción de los profesionales de la salud y conduzcan a un sistema sanitario más eficiente y equitativo con enfoque ético y profesional.

3.- Metodología

3.1 Diseño del estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo exploratorio, cuyo propósito es determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de Pediatría del Hospital General ISSSTE Tlaxcala y su relación con las características personales y laborales.

Ubicación: Carretera Ocotlán –Santa Ana S/N, Tlaxcala.

Geográfico: Hospital General ISSSTE Tlaxcala

Espacio: Servicio de Pediatría

3.2 Población de Estudio

Se estudiarán a las enfermeras adscritas al servicio de Pediatría de todos los turnos.(Matutino, Vespertino, Nocturno A, Nocturno B, Jornada Acumulada Diurna, Jornada Acumulada Nocturna)

3.3 Muestra y Muestreo

La muestra es de 12 enfermeras con categoría de Enfermera especialista en Pediatría y Enfermeras Generales de base adscritas al servicio de Pediatría.

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de Inclusión:

En esta investigación se incluirán todas las enfermeras especialistas, generales, y auxiliares de enfermería, del servicio de Pediatría de los diferentes turnos que laboran en el Hospital General ISSSTE Tlaxcala, debido a que ellas están en contacto directo con los neonatos.

3.4.2 Criterios de exclusión: Quedarán excluidas enfermeras Jefes de Servicio, Supervisoras, eventuales y pasantes, por que el personal operativo es quien está todo el tiempo en contacto directo y es el grupo más vulnerable a padecer Burnout.

3.4.3 Criterios de eliminación: Enfermeras que no aceptan ser encuestadas.

3.5 Instrumento de Medición

TEST MASLASH BOURNOUT INVENTOY HSS

En la década de los 80s la psicóloga Cristina Maslach de la Universidad de Berkeley, California en Estados Unidos de Norteamérica, retoma el término utilizado por Freudenberger para definir el síndrome de agotamiento profesional o Burnout, y en conjunto con el psicólogo Michael P. Leiter de la Universidad de Gcadia Nova Escotia, Canadá, desarrollaron un instrumento para medir el síndrome, al cual llaman cuestionario de Maslach, que desde su desarrollo en 1986 es el instrumento más utilizado en todo el mundo; este ha sido traducido al español por el doctor José Carlos Minote Adán de la Universidad Computlense de Madrid, España.

Se elige este tipo de encuesta para evaluar a las enfermeras debido a que las manifestaciones de Burnout son medidas mediante el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), en su versión para profesionales asistenciales o de servicio sanitarios, originariamente desarrollado por Maslach y Jackson (1986), y posteriormente adaptada al idioma Español (Gil-Montes y Peiró, 1999). El MBI-HSS consta de 22 reactivos de respuesta tipo Likert de 7 opciones con puntos que van de 0 a 6 desde nunca, hasta todos los días. El MBI-HSS permite identificar tres manifestaciones específicas del síndrome tales como despersonalización (5 ítems; $m= 6,04$ $\alpha=,79$), agotamiento emocional (9 ítems; $m= 20,34$ $\alpha=,90$) y baja realización personal (8 ítems; $m= 36,39$ $\alpha=,71$)

INSTRUMENTO DE DESGASTE PROFESIONAL DE MASLACH

Cansancio Emocional

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar
4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante.

5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo
6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo
7. Creo que estoy trabajando demasiado
8. Trabajar directamente con personas me produce estrés
9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más

Despersonalización

1. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática
2. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
3. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
4. Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes
5. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas

Realización Personal

1. Comprendo fácilmente como se sienten los demás
2. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
3. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas
4. Me siento muy activo
5. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes
6. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes
7. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
8. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

0 = nunca

1 = pocas veces al año

2 = Una vez al mes

3= pocas veces al mes o menos

4= Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6= todos los días

Categorización de Puntajes

COMPONENTE	Bajo	Moderado	Alto
Desgaste Emocional	Í 16	17-26	Ê 27
Despersonalización	Í 6	7-12	Ê 13
Realización Personal	Ê 39	32-38	Í 31

3.6 Procedimiento

Este cuestionario está constituido por 22 preguntas en una escala de tipo Likert que evalúa los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y en particular hacia los pacientes midiendo los 3 componentes del síndrome: desgaste emocional, despersonalización y falta de realización personal.

3.7 Plan de análisis de los datos de investigación

El proceso de recolección de los datos y el análisis de los mismos estará conducido por el equipo investigador, las encuestas realizadas se llevaran a cabo en la jornada laboral

de cada una de las enfermeras adscritas al servicio de Pediatría valiéndose para este último del programa estadístico SPSS Versión 17.0

3.7.1 Confiabilidad de los instrumentos de medición

El instrumento evalúa el grado de intensidad del síndrome (leve, moderado o severo) con una alta validez interna y grado de confianza (86%).

3.7.2 Análisis estadístico descriptivo

La puntuación elevada en AE y DP, baja en FRP son indicadores de estrés alto.

Puntuación baja en AE y DP, elevada en FRP son indicadores de estrés bajo. Se evalúa a través del instrumento diseñado C. Maslash, que evalúan aspectos de carácter personal, gerencial y profesional que pueden influir en la aparición de Burnout, teniendo en cuenta que se utilizaron como variables.

3.7.3 Análisis estadístico inferencial

Se utilizara el programa SPS para la tabulación de datos de las encuestas realizadas en el personal de enfermería.

4. Consideraciones éticas

La investigación se realizara en el Hospital General ISSSTE ubicado en la Ciudad de Tlaxcala, Colonia San Gabriel Cuautla con domicilio Carretera Santa Ana- Ocotlán S/N.

Se informara al personal que la realización de las encuestas del estudio se hará con la finalidad de contribuir a la investigación e identificar la prevalencia del Síndrome de

Burnout en el profesional de enfermería, sin ser afectados en su persona y sin atentar a la ética y moral.

4.1 Consentimiento informado

Se solicitara autorización al personal directivo del Hospital General ISSSTE Tlaxcala para poder aplicar la encuesta Maslash al personal de enfermería adscrito al servicio de Pediatría.

Tlaxcala, Tlax; Octubre 12 del año 2013

M.A.O.S REYNA VAZQUE MENDEZ

Jefe de del departamento de Enfermería

La que suscribe L.E.O María del Rocío Rodríguez Atriano Enfermera General, actualmente estudiante del Posgrado de Enfermería en Neonatología en UPAEP, con adscripción al Hospital General ISSSTE Tlaxcala, quien se dirige a usted de la manera más atenta para solicitar su autorización para aplicar encuestas al personal de enfermería de base adscrita al servicio de Pediatría de todos los turnos, con el objeto de estudio de Burnout en enfermeras Neonatologas –Pediatras

Esperando contar con su apoyo, me despido quedando de usted.

ATENTAMENTE

L.E.O María del Rocío Rodríguez Atriano.

5. Recursos

5.1 Humanos

Se empleara en base a la participación de las enfermeras adscritas al servicio de Pediatría.

5.2 Materiales

Para la realización del protocolo de investigación se empleó el siguiente material:

Una Laptop

Fotocopias

Lápiz

Lapicero

Goma

Servicio de internet

Cartucho para impresiones

Pasaje

5.3 Físicos

La presente investigación se realizará en las instalaciones del Hospital General ISSSTE Tlaxcala

5.4 Técnicos

5.5 Financieros

Una Laptop	\$8,500
Fotocopias	\$ 50
Lápiz	\$ 5
Lapicero	\$ 5
Goma	\$ 5
Servicio de internet	\$ 300
Cartucho para impresión	\$ 300
Pasaje	<u>\$ 600</u>
	\$10,115

7. Referencias bibliográficas

Albaladejo Romana, Rosa Villanueva, Ortega Paloma, Domínguez V; Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid; Revista Español Salud Pública 2004.

Axayacatl Gutiérrez, G; Celis López, M.A; Moreno Jiménez; Farías Serratos, F; y Suarez Campos, J.J. (2006) Síndrome de Burnout. Arch. Neurociencia (Mex) Vol.11, No.4:305-309,2006

Asertividad en enfermería: ¿una característica de la profesión. S Cabrera Jaime, R Gil Ortiz, P Lax Vázquez ' Vol. 8. Núm. 3. Mayo 1998

Ávila Toscano, J, H; y Gómez Hernández, L.T. (2004). Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud.

Brengelmann, J.C. (1986). Estrés, superación y calidad de vida en personas sanas y enfermas. *Evaluación Psicológica*, 2, 47-78.

Díaz Echenique, M.S; Stimolo, M.I; y Caro, N, P. (2010) Satisfacción laboral y síndrome de Desgaste Laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos Córdoba-Argentina

Fernández García; Zarate Grajales. A y Lartigue Becerra. ¿Para qué estudiar el síndrome de Burnout en el personal de enfermería en México? Precisiones metodológicas para el desarrollo de una línea de investigación. *Reviste Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Vol.7No.1 Enero-Marzo 2010.

J.C. Tejedor Torres ^a, J. López de Heredia Goya ['], N. Herranza Rubia ^c, P. Nicolás Jiménez ^d, F. García Muñoz ^e, J. Pérez Rodríguez ^f, **Recomendaciones sobre toma de decisiones y cuidados al final de la vida en neonatología.** Vol. 78. Núm. 03. Marzo 2013

Marrero Santos, M.L (2003) Burnout en enfermeros que laboran en los servicios de Neonatología de Ciudad Habana

Martin Martínez, Beatriz, Torres Cuenca, M.I, Cuenca y Yunca; Proceso de Estrés recuperación y fatiga laboral en una muestra de personal de enfermería de los Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (2006)

Moreno Jiménez, B; Rodríguez Carvajal, R; y Escobar Redonda, Eva. (2001) La Evaluación del Burnout profesional factorización del MBI- GS. Un análisis preliminar. *Publicado en ansiedad y estrés, 2001,7,(1)*

8. Apéndices

INSTRUMENTO DE DESGASTE PROFESIONAL DE MASLACH

Cansancio emocional

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar
4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante.
5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo
6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo
7. Creo que estoy trabajando demasiado
8. Trabajar directamente con personas me produce estrés
9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más

Despersonalización

1. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática
2. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
3. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
4. Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes
5. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas

Realización personal

1. Comprendo fácilmente como se sienten los demás
2. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
3. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

4. Me siento muy activo
5. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes
6. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes
7. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
8. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

0 = nunca

1 = pocas veces al año

2 = Una vez al mes

3= pocas veces al mes o menos

4= Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6= todos los días

Tlaxcala, Tlax; Octubre 12 del año 2013

M.AO.S REYNA VÁZQUEZ MÉNDEZ

Jefe de del departamento de Enfermería

La que suscribe L.E.O María del Rocío Rodríguez Atriano Enfermera General, actualmente estudiante del Posgrado de Enfermería en Neonatología en UPAEP, con adscripción al Hospital General ISSSTE Tlaxcala, quien se dirige a usted de la manera más atenta para solicitar su autorización para aplicar encuestas al personal de enfermería de base adscrita al servicio de Pediatría de todos los turnos, con el objeto de estudio de Burnout en enfermeras Neonatologas –Pediatras.

Esperando contar con su apoyo, me despido quedando de usted.

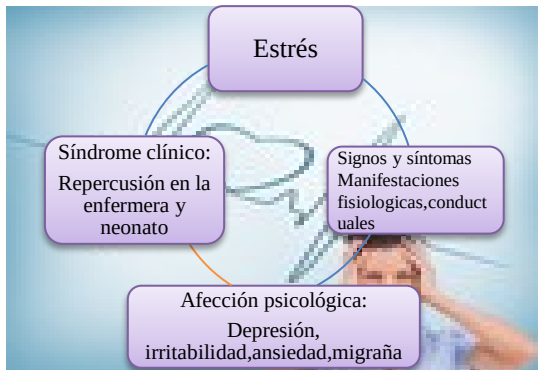
ATENTAMENTE

L.E.O María del Rocío Rodríguez Atriano

Burnout en Enfermeras Neonatologas y Peditras

Planteamiento del Problema

Justificación



Profesión
altamente
estresante

Largas jornadas
de trabajo

Neonatos graves
con alta tasa de
mortalidad

Se requiere
eficacia y
eficiencia

Pregunta de Investigación

¿Existe el Síndrome de Burnout en las enfermeras adscritas al servicio de Pediatría del Hospital General ISSSTE Tlaxcala?

Hipótesis

Si las enfermeras Neonatologas – Peditras del Hospital General ISSSTE Tlaxcala enfrentan a diario estrés laboral, PRESENTAN Síndrome de Burnout?

Objetivos

- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería adscrita al servicio de Pediatría .
- Identificar factores de estrés laboral en enfermeras Neonatologas –Peditras.
- Identificar de que manera repercute el Burnout en la enfermera Neonatologa –Peditra al otorgar cuidados al neonato.

Maslach Burnout Inventory H.S.S

CANSANCIO EMOCIONAL

Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante.
Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo
Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo
Creo que estoy trabajando demasiado
Trabajar directamente con personas me produce estrés
Me siento acabado, como si no pudiese dar más

DESPERSONALIZACIÓN

Creo que trato a los pacientes de manera impersonal, apática
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes
Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas

REALIZACIÓN PERSONAL

Comprendo fácilmente como se sienten los demás
Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas
Me siento muy activo
Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes
Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes
He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

0 = nunca
1 = pocas veces al año
2 = Una vez al mes
3= pocas veces al mes o menos
4= Una vez a la semana
5 = Pocas veces a la semana
6= todos los días

Burnout en
Enfermeras
Neonatologas y
Peditras

Criterios de
Inclusión:
Enfermeras d e base
adscritas al servicio
de Pediatría
Criterios de
Exclusión: E..J.S,
Supervisoras,
Pasantes

Instrumento:
Maslach Burnout
Inventory H.S.S

Metodología
Estudio
Exploratorio
descriptivo

Análisis de
Datos:
Descriptivo
Inferencial

Muestreo
por
conveniencia

Censo: 12 enfermeras
con categoría de Enf.
Especialistas ,E.
General adscrita al
servicio de Pediatría

Bibliografía:

Balseiro Almario,Lasty; El Síndrome de Bournout como factor de Riesgo laboral en el personal de enfermería Ed.Trillas;(2010)
Ávila Toscano,J.H; y Gómez Hernandez,L.T.Caracterizticas demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout (2004)
Fernández García;¿Para que estudiar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en México? Revista de Enfermería ENEO-UNAM Vol.7 No.1 Enero-Marzo (2010)

Elabora: L.E.O María del Rocío Rodríguez Atriano
Asesor: M.C.E. Noé Xicali Morales



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Centro Interdisciplinario de Posgrados
Departamento de Ciencias de la Salud
Coordinación Académica de Posgrados en Enfermería

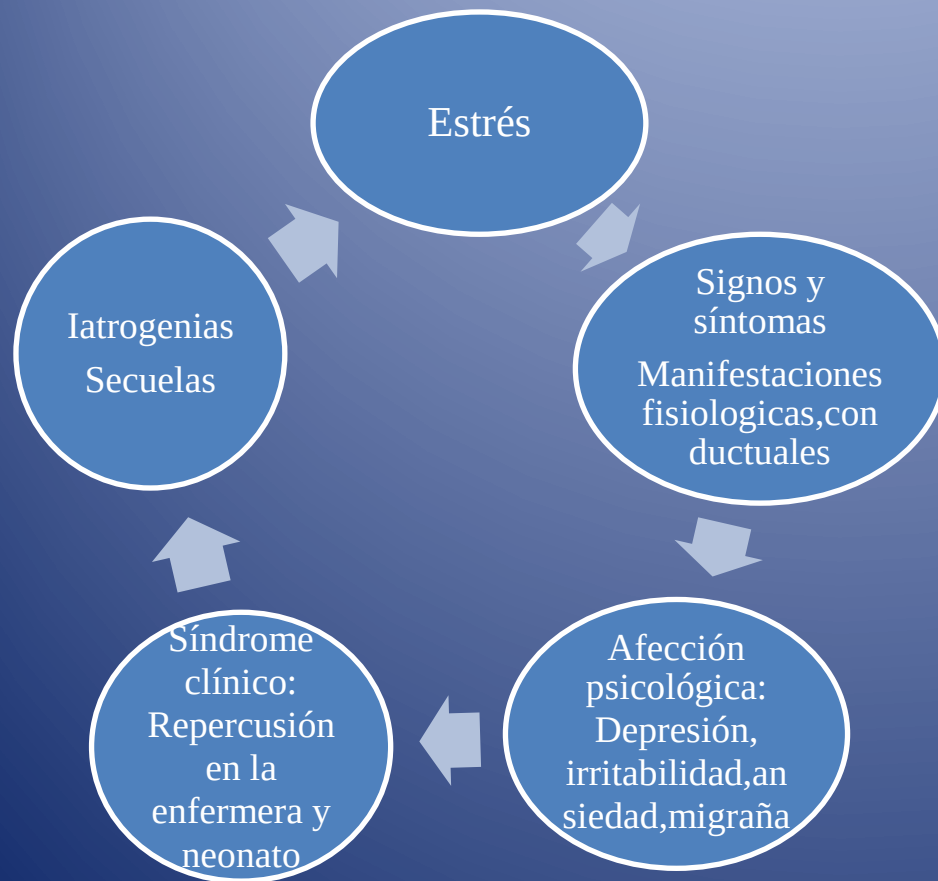
Protocolo
Burnout en Enfermeras Neonatologas y Peditras

Presenta:
María del Rocío Rodríguez Atriano

Para Obtener el Diploma de
Enfermera Especialista en Neonatología

Octubre 2013

Planteamiento del Problema



Pregunta de Investigación



- Existe el Síndrome de Burnout en las enfermeras adscritas al servicio de Pediatría del Hospital General ISSSTE Tlaxcala?

Justificación



- Profesión altamente estresante
- Largas jornadas de trabajo
- Neonatos graves con alta tasa de mortalidad
- Se requiere eficacia y eficiencia
- Asertividad y toma de decisiones

Justificación



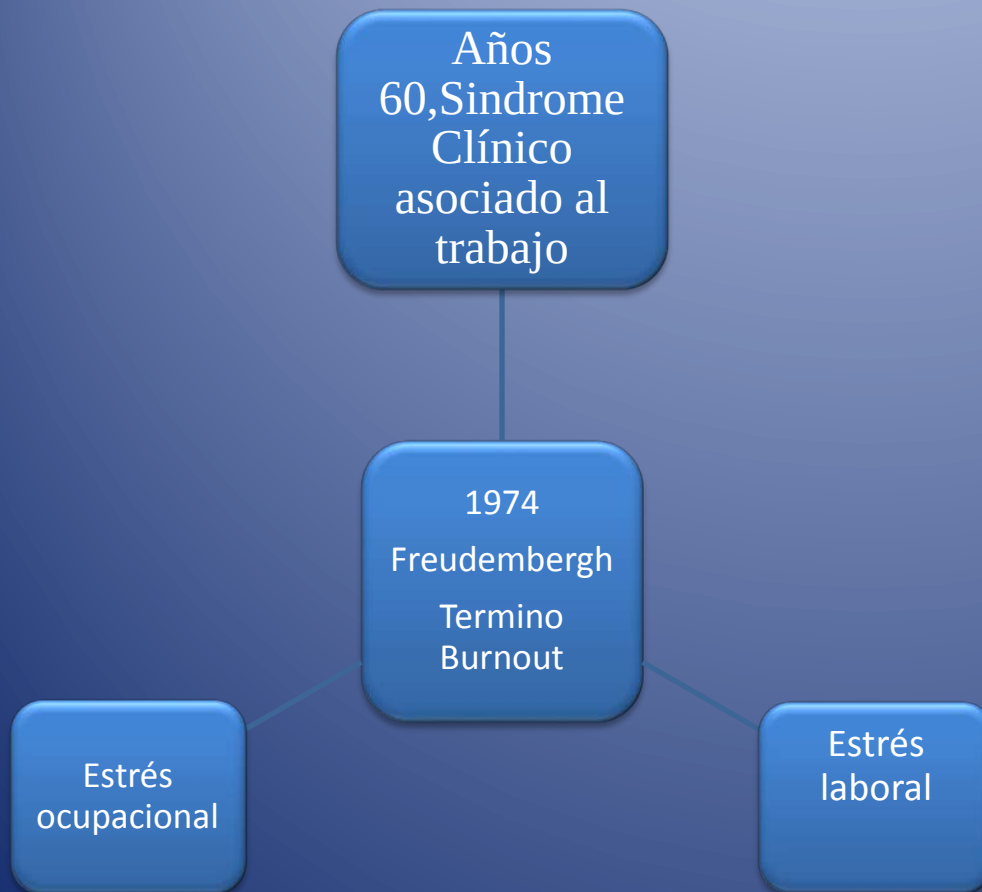
- Sobrecarga emocional
- Implicaciones éticas y morales
- Falta de conocimientos
- Exposición al ruido de las alarmas
- Contacto con secreciones corporales

Justificación



- Desempeño de rol de cuidador en periodo neonatal
- Fenómeno Burnot con repercusiones negativas
- Cambios en la conducta

Marco Teórico



Burnout resulta de la combinación de dos palabras inglesas, bourn, que significa fuego, quemadura y out que significa ahora.

Esto da idea de “quemarse ahora” o “quemarse en el trabajo”

Marco Teórico



- El síndrome de Burnout (SB)
- Hace referencia a un tipo de estrés laboral institucional se
- Tres dimensiones: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal.

Marco Teórico

Según Marshall y Kasman
existe la presencia de:
síntomas físicos :



Variables

Síndrome de Burnout

Absentismo
Cansancio emocional
Estrés

Neonato
Sobrecarga laboral
Enfermera Neonatologa . Peditra

Hipotesis

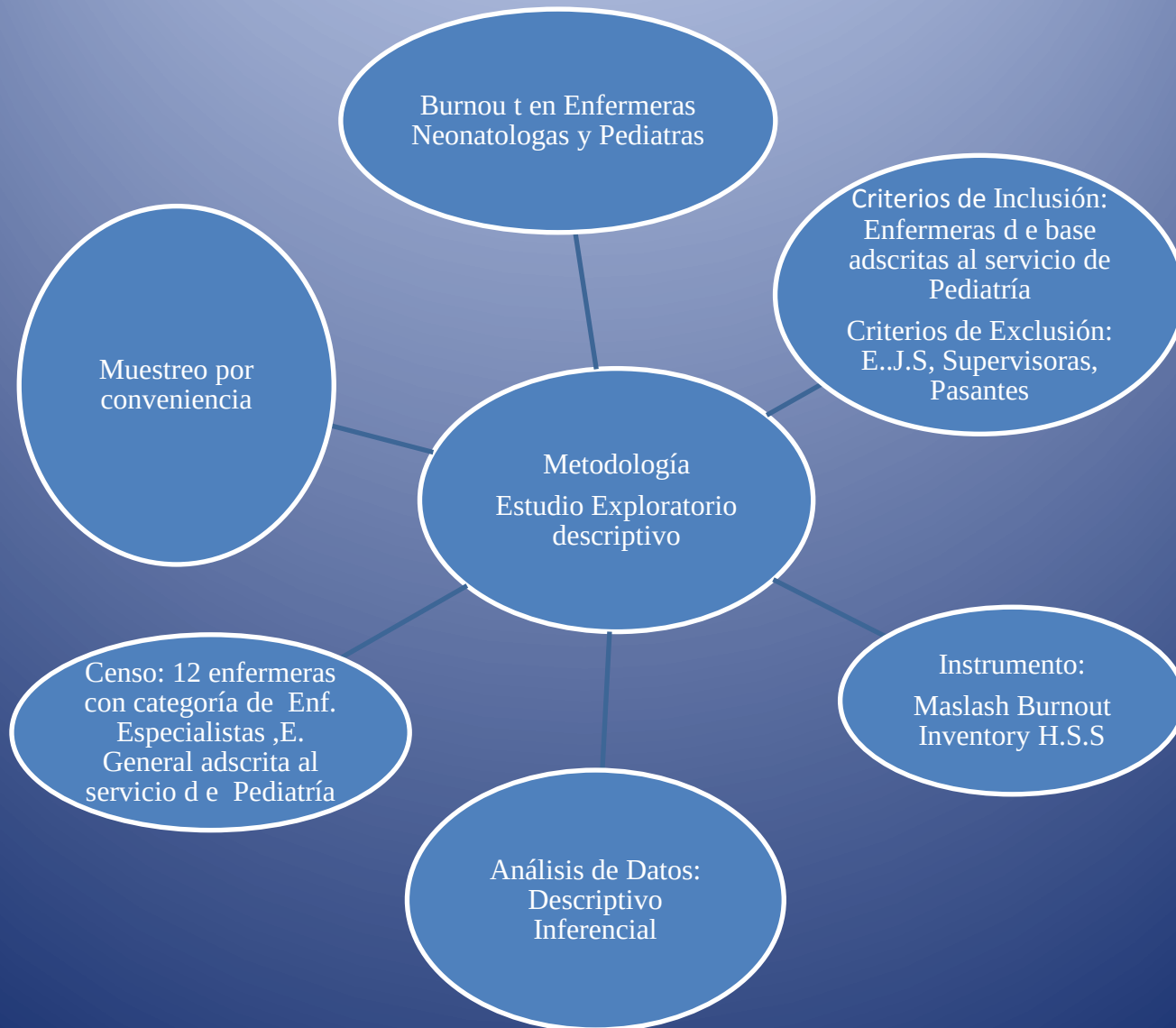


- Si las enfermeras Neonatologas – Pediatras del Hospital General ISSSTE Tlaxcala enfrentan a diario estrés laboral, presentan Síndrome de Burnout?

Objetivos

- Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería adscrita al servicio de Pediatría .
- Identificar factores de estrés laboral en enfermeras Neonatologas –Pediatras.
- Identificar de que manera repercute el Burnout en la enfermera Neonatologa –Pediatra al otorgar cuidados al neonato.

Metodología



Recursos



Bibliografía

- **Bibliografía:**
- Balseiro Almario, Lasty; El Síndrome de Bournout como factor de Riesgo laboral en el personal de enfermería Ed.Trillas;(2010)
- Ávila Toscano, J.H; y Gómez Hernandez, L.T. Caracterizticas demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout (2004)
- Fernández García; ¿Para que estudiar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en México? Revista de Enfermería ENEO-UNAM Vol.7 No.1 Enero-Marzo (2010)