

UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA:

PSICOLOGIA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:

PSICOLOGA

TEMA:

**REVISION BIBLIOGRAFICA: CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS DEL
PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERIA QUE TRABAJAN DENTRO DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) NEONATALES DE HOSPITALES
GINECO-OBSTETRICOS**

AUTORA:

KAREN LISSETHE GUERRERO ACHILCHISA

TUTORA:

ROSA HERLINDA ARMAS CAICEDO

Quito, enero del 202

Cesión de derecho de autor

Yo/ Karen Lissethe Guerrero Achilchisa con documento de identificación N°1726061474 manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy/somos autor/es del trabajo de grado/titulación intitulado: “REVISION BIBLIOGRAFICA: CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERIA QUE TRABAJAN DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) NEONATALES DE HOSPITALES GINECO-OBSTETRICOS”, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicóloga, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor/es me/nos reservó/reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Karen Lissethe Guerrero Achilchisa

1726061474

Quito, Enero del 2022

Declaratoria de coautoría de docente tutor/a

Yo ROSA HERLINDA ARMAS CAICEDO declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de titulación: “REVISION BIBLIOGRAFICA: CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERIA QUE TRABAJAN DENTRO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) NEONATALES DE HOSPITALES GINECO-OBSTETRICOS” realizado por KAREN LISSETHE GUERRERO ACHILCHISA, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerado como trabajo final de titulación.



Rosa Herlinda Armas Caicedo.

CI: 1708387301

Quito, Enero del 2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre Adry que ha creído en mi, que nunca me ha dejado sola y siempre me apoyado y velado por mi bienestar, siendo ella mi pilar fundamental de inspiración durante mi vida universitaria, con la intención de que ella se sienta orgullosa y feliz de tener una hija profesional. De igual forma a mi padre Gilberto por apoyarme lo necesario y ayudarme con los recursos necesarios.

A mi hermano Sebastián por ser mi inspiración principal, compañero de travesuras y nunca dejar de ser mi apoyo incondicional, este logro es para ustedes.

Agradecimiento

Primer lugar agradecer a Dios por su misericordia y guiar mi camino, en segundo lugar, a mis padres Adry y Gilberto por su paciencia, valentía y apoyo necesario para cumplir mis sueños, a mi hermano por acompañarme e incentivarme a ser cada día mejor, a mis abuelitos Rosy y Segundo por su amor incondicional y ser el motor para seguir cumpliendo mis sueños y en general a toda mi familia, también agradecer a mi novio por brindarme su amor y apoyo durante toda esta etapa.

También agradecer a mis amigos que conocí durante mi vida universitaria y haberme acompañado durante todo este tiempo, compartiendo momentos inolvidables.

Finalmente quiero agradecer a la Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador y a sus Docentes de la carrera de Psicología por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo todo este proceso, en especial a mi tutora Rosa Armas por guiar y brindar sus conocimientos para mi trabajo de titulación, siendo una ayuda incondicional.

Índice

Tabla de contenido

<i>Resumen</i>	<i>IX</i>
<i>Abstract</i>	<i>X</i>
<i>1 Introducción</i>	<i>1</i>
<i>2 Planteamiento del problema</i>	<i>2</i>
<i>3 Justificación</i>	<i>4</i>
<i>4 Objetivos</i>	<i>5</i>
4.1 <i>Objetivos General</i>	<i>5</i>
4.2 <i>Objetivos Específicos</i>	<i>5</i>
<i>5 Marco Conceptual</i>	<i>6</i>
5.1 <i>Consecuencias Psicológicas</i>	<i>6</i>
5.1.1 <i>Consecuencias psicológicas conductuales</i>	<i>6</i>
5.2 <i>Consecuencias psicológicas subjetivas</i>	<i>6</i>
5.2.1 <i>Consecuencias psicológicas cognitivas</i>	<i>7</i>
5.3 <i>Desgaste laboral o burnout</i>	<i>7</i>
5.4 <i>Agotamiento emocional</i>	<i>7</i>
5.5 <i>Estrés laboral</i>	<i>7</i>
5.6 <i>Personal Sanitario</i>	<i>8</i>
5.7 <i>Unidades de cuidados intensivos (UCI)</i>	<i>8</i>
5.8 <i>Unidad de cuidados intensivos neonatales (UNCI)</i>	<i>8</i>
<i>6 Variables y Dimensiones</i>	<i>9</i>
<i>7 Hipótesis o supuestos</i>	<i>10</i>
<i>8 Marco Metodológico</i>	<i>11</i>
<i>9 Población y muestra</i>	<i>13</i>
<i>10 Descripción de los datos producidos</i>	<i>14</i>
<i>11 Presentación de los resultados descriptivos</i>	<i>18</i>
<i>12 Análisis de resultados</i>	<i>33</i>
<i>Conclusiones</i>	<i>38</i>
<i>Bibliografía</i>	<i>40</i>

Índice de tablas

Tabla 1	9
Tabla 2	11
Tabla 3	14
Tabla 4	26
Tabla 5	26
Tabla 6	27
Tabla 7	28
Tabla 8	29
Tabla 9	30
Tabla 10	31

Índice de ilustraciones

Ilustración 1	14
Ilustración 2	26
Ilustración 3	27
Ilustración 4	28
Ilustración 5	29
Ilustración 6	30
Ilustración 7	30
Ilustración 8	31

Resumen

El presente trabajo de investigación es desarrollado mediante una revisión bibliográfica basada en las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales de hospitales gineco-obstétricos. Ante esta propuesta, se analizaron cuáles son las causas y consecuencias psicológicas que pueden influir en el personal médico y de enfermería que trabajan en unidad de cuidados intensivos neonatales. El estudio realizado se basa en un enfoque cualitativo ya que se plasmo un análisis de datos bibliográficos, con una muestra de 24 documentos que cumplieran con los criterios de inclusión planteados. Dentro de la investigación se plantearon 7 categorías para el análisis de resultados como: síndrome de burnout, agotamiento emocional, personal de salud, unidad de cuidados intensivos generales y neonatales, estrés y ansiedad. Los resultados evidenciaron que dentro de los documentos revisados las categorías más sobresalen es el síndrome de burnout y agotamiento emocional como consecuencia psicológica.

Palabras clave: Personal médico, personal de enfermería, consecuencias psicológicas, unidad de cuidados intensivos, área de salud.

Abstract

The present research work is developed through a bibliographic review based on the psychological consequences of the medical and nursing staff working within the neonatal intensive care unit of the gene-obstetric hospitals. Given this proposal, the psychological causes and effects that may influence the medical and nursing staff working in the neonatal intensive care unit were analyzed. The study is based on a qualitative approach since an analysis of bibliographic data was carried out, with a sample of 24 documents that met the proposed inclusion criteria. Within the research, seven categories were proposed to analyze results such as: burnout syndrome, emotional exhaustion, health personnel, general and neonatal intensive care unit, stress, and anxiety. The results showed that within the reviewed documents, the most prominent categories are burnout syndrome and emotional exhaustion as a psychological consequence.

Keywords: Medical staff, nursing staff, psychological consequences, intensive care unit, health area.

1 Introducción

El trabajo arduo que realiza el personal médico y de enfermería que trabaja en el área de unidad de cuidados intensivos neonatales y otras áreas se ven enfrentados a una labor muy importante para salvar vidas, esta población ha tenido que pasar por varias situaciones que al transcurso de su vida profesional han servido como enseñanzas y anécdotas positivas con los pacientes.

Pero también esta esa parte negativa de esta labor que puede generar un desajuste dentro de la esfera psicológica de manera significativa, en la cual puede alterar la parte personal, laboral y psicológica del profesional de la salud, es por ello que las consecuencias psicológicas que conlleva esta labor es el eje central de esta investigación.

Personalmente he considerado un tema relevante y de interés para entender el sentir de los profesionales de la salud, además entender que existe diversas formas de manifestar el malestar ya sea de manera cognitiva, conductual o emocional.

Al transcurso de la investigación ha surgido interrogantes importantes para entender las consecuencias psicológicas como ¿Qué es lo que genera una consecuencia psicológica? Y principalmente ¿Porque se genera? Acaso se piensa que ¿dentro del personal de salud no existe manifestaciones de desconformidad por su labor? ¿Qué pasa cuando se acaba turno de trabajo como es su sentir o sus malestares ?

Las interrogantes son amplias y aunque la teoría ha intentado responder queda la gran interrogante sobre las consecuencias psicológicas que puede vivenciar el personal médico y de enfermería. Desde la teoría se habla de lo que se conoce como síndrome de burnout como una de las principales manifestaciones psicológicas por la labor dentro del hospital.

El trabajo investigativo dentro de este contexto es entender como manifiesta una persona que trabaja dentro del sistema de salud sus malestares dentro de los aspectos laborales, sociales y psicológico en relación a las situaciones que se presentan dentro de su labor.

2 Planteamiento del problema

La unidad de cuidados intensivos neonatal es considerada como un ambiente hospitalario en la cual existe varios niveles en cuanto al cuidado perinatal, su atención está enfocada a los recién nacidos que tienen patologías o riesgo al momento de nacer; algunas de las situaciones que pueden presentar los recién nacidos que ingresan a este servicio están relacionados con malformaciones, su bajo peso por el hecho de ser prematuros, infecciones, etc. (Fabres, Milad, Novoa, Ramírez, & Vivanco, 2009). De acuerdo con el ambiente que se percibe dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales se ha evidenciado que el ruido que emite las máquinas, los equipos que están dentro de la unidad, el visualizar al recién nacido con sondas en su cuerpo o las muertes que suceden dentro de esta unidad ha generado un impacto al personal médico y de enfermería. (Analuca, Tandazo, & Zhinin, 2020)

Según Lanser (2019) menciona que en estudios realizados dan como resultado elevados niveles de Síndrome de Burnout, provocados por los altos niveles de estrés, por situaciones emergentes que se enfrentan diariamente el personal de salud. Otras situaciones que generan este estrés dentro de esta unidad tienen relación con la presión de los familiares por el bienestar de sus recién nacidos que puede desembocar en ansiedad, estrés y depresión.

Por otro lado, se encuentran las consecuencias psicológicas que está asociado con el síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional mismas que se mencionaron anteriormente, incluyendo desmotivación, desigualdad organizacional y problemas interpersonales a nivel social, etc. (Lanser, 2019)

Entonces el ambiente que se percibe dentro de la unidad de cuidados intensivos por parte del personal médico y de enfermería para el cumplimiento de su trabajo como personal de salud ha provocado impacto en la parte psicológica. Quienes deben cumplir con su carga laboral y la responsabilidad de mantener con vida a los recién nacidos que se encuentran en riesgo, en ocasiones deben pasar mucho tiempo dentro de esta unidad y la presión que tienen tanto a nivel hospitalario como con los familiares del paciente ha tenido repercusiones.

Uno de los factores derivados de la acción de trabajar dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales es el estrés, ansiedad, depresión falta de motivación, despersonalización y más consecuencias psicológicas, siendo la razón no solo el hecho de tener recién nacidos de riesgo sino el ambiente hospitalario.

En este contexto el personal médico y de enfermería han tenido que pasar por procesos de cambio que se generan en torno al trabajo que desempeña cada uno. El tiempo que se debe permanecer dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales y los sucesos que deben vivenciar día a día, han provocado varias implicaciones psicológicas. En base a todo lo mencionado, la pregunta que se va a responder en esta investigación es: **¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatales de hospitales génico-obtétricos?**

3 Justificación

Las implicaciones psicológicas en el personal médico y de enfermería pueden ser muchas y variadas dependiendo de cada individuo ya que no todos reaccionan de una misma manera ante situaciones que genere ansiedad, estrés, depresión, etc; eso no quiere decir que exista un patrón que cada individuo tenga que seguir de todas los que trabajan en el área de unidad de cuidados intensivos neonatales. Es así que se debe entender que la mayoría de veces, las respuestas ante un hecho que cause un impacto psicológico se realizarán con naturalidad y se adaptará a cada persona.

Las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro de unidades de cuidados intensivos neonatales ha sido un contenido importante y de preocupación para los profesionales de la salud mental, por los efectos que pueden ocasionar y que inciden dentro de su vida personal, laboral y social del profesional de la salud. En la cual puede presentar ansiedad, estrés, depresión entre otras consecuencias psicológicas que puede desembocar en casos asociados con trastornos psicológicos.

No obstante, haciendo un recorrido bibliográfico, la investigación se ha apoyado en temas de estudio relacionados a las consecuencias psicológicas en el personal médico que específicamente trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales se tiene conocimiento que existe pocos estudios basados a las variables de estudio. Dichos estudios reflexionan temas como consecuencias psicológicas relacionado con el estrés y el síndrome de burnout (Villegas, 2017), factores psicosociales y estrés laboral (Lanser, 2019), repercusiones en la personalidad en la felicidad, calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería. (Garcia, Ibañes, & Leal, 2014), etc.

En este aspecto, se tiene en consideración que la propuesta de estudio es fundamental, puesto que se enfoca en las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan en unidades de cuidados intensivos neonatales en hospitales génico-obstétricos, ya que no existe una investigación a profundidad de este tema particular que permita argumentar el vacío de la literatura de manera específica.

4 Objetivos

4.1 Objetivos General

Analizar las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatales de hospitales génico-obstétricos.

4.2 Objetivos Específicos

Determinar las causas psicológicas que pueden influir en el personal médico y de enfermería que trabajan en unidad de cuidados intensivos neonatales mediante una revisión bibliográfica.

Identificar consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales mediante una revisión bibliográfica.

5 Marco Conceptual

A partir de la investigación de “las consecuencias psicológicas que puede tener el personal médico y de enfermería que trabaja dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatales de hospitales génico-obstétricos” en este apartado se realiza una conceptualización de todas las dimensiones que tiene el objeto de estudio como: consecuencias psicológicas, desgaste laboral, síndrome de Burnout, personal sanitario, trabajo hospitalario, unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatales, hospitales génico-obstétricos.

5.1 Consecuencias Psicológicas

Se entiende como consecuencias psicológicas a la forma o manera de reaccionar ante una situación que pone en riesgo al ser humano, tiene efectos muy diferentes a nivel conductual, cognitivo y fisiológico. Se puede presentar en primera instancia como síntomas propios de las consecuencias psicológicas, en las cuales se pueden manifestar por medio de trastornos psicológicos que si no son atendidos a tiempo pueden convertirse en crónicos o irreversibles para el ser humano (Fonseca, 2008).

5.1.1 *Consecuencias psicológicas conductuales.*

Son aquellas respuestas ante un estímulo externo, las consecuencias conductuales se encuentran asociados con la disminución de la concentración en tareas que se realiza diariamente, además se ha visto una disminución en la resolución de problemas y arrebatos emocionales, las personas tienden a consumir sustancias psicotrópicas, se encuentra en una excitabilidad, en muchas ocasiones puede presentar risa nerviosa, suele perder el apetito o excesiva ingestión de alimentos. (Fonseca, 2008)

5.2 Consecuencias psicológicas subjetivas.

Algunas consecuencias a nivel psíquico son las subjetivas que tiene que ver con la forma de sentirse y pensar de la misma persona, empieza a sentir que pierde su tiempo, fatiga, cansancio, desmotivación o poco interés por actividades diarias, no concreta las tareas, sentimientos de tristeza relacionada con depresión, desesperanza, algo de aburrimiento, irritabilidad ante cualquier situación, frustración a las actividades que realiza. (Fonseca, 2008)

5.2.1 Consecuencias psicológicas cognitivas.

Según Fonseca (2008) menciona que estas consecuencias están relacionadas en función de la percepción y vivencias del individuo su pasado y su percepción de su estado actual. Se relacionan con la baja concentración, hiperactividad, se olvida las cosas rápidamente e incluso dificultad para tomar decisiones.

5.3 Desgaste laboral o burnout

Maslach (como se citó en Beltran y Ortiz, 2011) plantea que fue quien implemento el concepto de desgaste laboral o burnout a una situación más frecuente que por su trabajo debían mantener una relación directa y continua con la gente que después de muchos años de trabajo acababan con desgastarse profesionalmente. El burnout se ha desarrollado principalmente en profesionales que trabajan con personas y tiene 3 dimensiones en relación con el desgaste laboral como: agotamiento o cansancio emocional que puede manifestarse de manera física o psicológica, despersonalización que desarrolla sentimientos, conductas o manifestaciones negativas hacia otras personas y la baja realización personal que consiste en evaluar el trabajo que realiza de manera negativa.

5.4 Agotamiento emocional

Según Beltran & Ortiz (2011) menciona que el agotamiento emocional es un conjunto de signos y síntomas físicos, emocionales y conductuales que pueden manifestarse en el ser humano, pero principalmente en el profesional de salud ya que dentro de sus tareas laborales diarias se enfrentan a un estrés crónico que aumenta conforme pasa el tiempo. Cuando el agotamiento se consolida puede producir una sensación de sobre esfuerzo físico y emocional.

5.5 Estrés laboral

El estrés laboral se encuentra relacionada de manera negativa, suele tener repercusiones tanto en lo físico, social y lo psicológico, cuando se habla de estrés laboral pueden existir varios factores que pueden afectar de forma negativa el comportamiento de la persona, lo cual se puede tener como respuesta la insatisfacción, bajo compromiso, cansancio físico, poca predisposición para trabajar, baja autoestima y compromiso.

Seyle (como se citó en Guevara, Rodríguez, & Viramontes, 2017) menciona que el estrés laboral un período consistente en cambios determinados que pueden estar en relación con el sistema biológico y su entorno. Se debe entender que a causa del estrés laboral el ser humano

puede cambiar su estado de bienestar y puede convertirse en un síndrome de burnout, se debe tener en cuenta que el estrés laboral y el síndrome de burnout no están en relación, el primer termino se considera necesario en la vida del individuo para realizar actividades y para mejorar su trabajo, también estar alerta ante una situación de estrés, por lo contrario el segundo termino es perjudicial para el individuo ya que cambia la calidad de vida.

5.6 Personal Sanitario

Según la OMS (2006) menciona que el personal sanitario son aquellos que se encuentran en el desarrollo de varias labores de dificultad como el enfrentar nuevas enfermedades, carga laboral extensa, enfretados a casos de violencia lo que conlleva esfuerzos que pueden generar tensión e impresión. Además su función primordial es el promover la salud a toda la comunidad.

5.7 Unidades de cuidados intensivos (UCI)

Se define como una estructura técnica de salud que trabajan de manera multidisciplinar en un lugar específico del hospital en la cual debe tener requisitos tanto funcionales, estructurales y organizativos con el fin de promover la seguridad, calidad y eficacia para el cumplimiento de la atención de pacientes que se encuentran en un estado de salud crítico, es por eso que en ocasiones se necesita soporte de respiradores artificiales o de otros soportes dependiendo de la necesidad del paciente. Dentro de esta unidad se atienden a personas que tiene un cuadro clínico leve hasta el más severo. (MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL, 2010)

5.8 Unidad de cuidados intensivos neonatales (UNCI)

La UNCI tiene una capacidad avanzada tanto profesional como en equipos médicos para la atención especializada de los recién nacidos. Esta unidad puede tener áreas en las cuales existe niveles ya sea continuos o intermedios no siempre hay recién nacidos que se encuentran críticos en ocasiones solo necesitan cuidado especializado. Los recién nacidos que nacen con alguna complicación o prematuros que entran a esta unidad por parte de sus padres pueden ser una experiencia nueva e inesperada. El entorno y los sonidos extraños y el equipo puede resultar traumático.

6 Variables y Dimensiones

Las dimensiones que aborda el estudio son las consecuencias psicológicas en la tabla siguiente se desarrollará las subcategorías que serán analizadas.

Tabla 1

Dimensiones y subcategorías del estudio

DIMENSIONES	SUBCATEGORIA
Consecuencias Psicológicas	Consecuencias subjetivas o emocionales como cansancio emocional. Consecuencias cognitivas como falta de concentración. Consecuencias conductuales como estrés, ansiedad.

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

7 Hipótesis o supuestos

Dentro del trabajo hospitalario en especial en el área de unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatales el personal médico y de enfermería presentan consecuencias psicológicas, asociadas con más frecuencia al estrés y síndrome de burnout que se evidencia en la presencia de manifestaciones conductuales.

El ambiente hospitalario ha sido considerado como un factor desencadenante de manifestaciones conductuales, emocionales y cognitivas en el personal médico y de enfermería.

8 Marco Metodológico

A partir de la pregunta de investigación **¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro de la unidad de cuidados intensivos (UCI) neonatales de hospitales génico-obtetricos?** se utilizará la perspectiva metodológica cualitativa. El enfoque cualitativo se caracteriza por ser objetivo, y en la cual el objeto de estudio no es manipulado dentro de la investigación, donde garantiza independencia, neutralidad y objetividad en la manipulación de los datos obtenidos, mediante el análisis de datos bibliográficos; busca principalmente la recolección y el procesamiento de datos que permite mejorar las preguntas que se propone en la investigación o se puede iniciar con más interrogantes ya que los resultados no mostrarán datos empíricos al momento de la interpretación. (Baptista, Fernández, & Hernández, 2014). En este caso se buscará datos mediante fuentes bibliográficas que estén entorno a las consecuencias psicológicas dentro de un ambiente hospitalario en el área de unidad de cuidados intensivos neonatales.

El tipo de investigación utilizado por ser una investigación cualitativa se ha considerado que la investigación es de tipo documental, basándose en la revisión bibliográfica. Según Cuellar et al. (2018) menciona que la investigación cualitativa describe, recolecta, selecciona y evalúa todo el proceso de recolección de datos para resumir toda la información. Se establece una pregunta estructurada en relación al planteamiento del problema para que se pueda realizar una buena búsqueda de información y sean útiles para la investigación.

Para este estudio se consideró como instrumento de producción la selección de estudios mediante una búsqueda bibliográfica a partir de una base de datos de diferentes fuentes como: Scopus, Redalyc, Scielo, Dialnet, Google Académico, Latindex, Science Direct, Scimago entre otros; estudios realizados por varios autores que se sigue los criterios de investigación establecidos y búsqueda personal a partir de las referencias de los artículos que se seleccionen.

En la siguiente tabla se expone la técnica e instrumentos que se utilizará según cada objetivo específico de esta investigación.

Tabla 2

Técnicas e instrumentos para la investigación

Objetivos	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	Preguntas
Determinar las causas psicológicas que pueden influir en el personal médico y de enfermería que trabajan en unidad de cuidados intensivos neonatales mediante una revisión bibliográfica	Revisión Bibliográfica Fichas nemotécnicas Cuadros de doble entrada	¿Cuáles son las causas que pueden influir en el área laboral, afectiva y psicosocial en el personal médico y de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos neonatales?
Identificar consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos neonatales mediante una revisión bibliográfica.	Revisión bibliográfica. Fichas nemotécnicas Cuadros de doble entrada	¿Cuáles son las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos neonatales que influyen en el área laboral, afectiva y psicosocial?

Fuente:Guerrero, Karen (2021)

El plan de análisis de resultados ya que no existen variables, no se podrá realizar un análisis estadístico o de contenido. Por ello, se toma dentro de la investigación el análisis de discurso: “este tratará de incluir una relación entre texto y contexto, y su analista estará interesado en averiguar los efectos constructivos del discurso a través del estudio sistemático y estructurado de los textos, y explorará cómo fueron creados inicialmente las ideas y objetos producidos socialmente (en textos) que habitan el mundo (la realidad), y como ellos son mantenidos y apoyados en un lugar en el tiempo (el contexto).” (Muñoz, Peña, & Urra, 2013).

Por lo tanto, se realizará el plan de análisis mediante artículos, tesis y libros relacionados con las consecuencias psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro del área de cuidados intensivos neonatales, en la cual se utilizará fichas nemotécnicas que contará con información como título, autor, objetivos, conceptos, resumen de los textos, resultados, conclusiones. Además, se procesará la información obtenida mediante cuadros de doble entrada.

9 Población y muestra

Los criterios de la muestra están en base a los artículos, tesis o libros elegidos para la revisión bibliográfica, que debían cumplir los siguientes requisitos: consecuencias psicológicas en el personal médico o de enfermería, debe tener fechas de publicación entre enero de 1990 y febrero de 2021, los sujetos estudiados pueden ser de cualquier edad, sexo y no limitarse a ninguna población, investigaciones basadas en personal que trabaja en cuidados intensivo en general y neonatales, además, se seleccionaron los trabajos incluidos en una revisión previa más amplia siempre que cumplieran los criterios de inclusión, aunque sus límites temporales fueron entre 2010 y 2021, se realizó una búsqueda bibliográfica exploratoria utilizando las bases de datos Medgraphihic, Scopus, Science Direct, El Siver, PudMed, así como en repositorios como Dialnet, SciELO y Google académico y repositorios realizándose la última búsqueda el 20 de agosto de 2021.

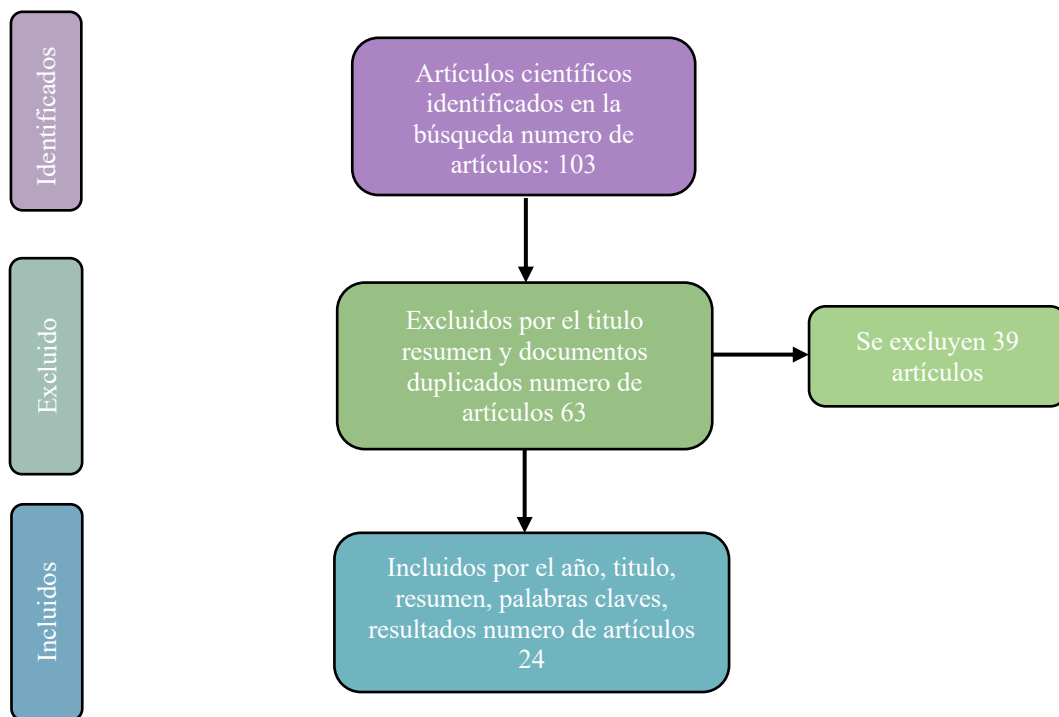
La revisión bibliográfica que se utilizará para la investigación seguirá todos los lineamientos establecidos por las normas APA, para evitar cualquier intento de plagio. Por ser una revisión bibliográfica no contará con una muestra específica.

10 Descripción de los datos producidos

En la ilustración se describe el proceso para obtener los resultados que se presentarán a continuación. Hasta donde se pudo investigar, se logró registrar un total de 103 artículos, de los cuales correspondían a estudios de investigación. Tras revisar los documentos, la cantidad de documentos se delimito a 63 artículos ya que mediante el análisis de objetivos, título y documentos que estuvieran duplicados si fueron excluidos. Se continuó a realizar un segundo análisis, tanto en la revisión del resumen, introducción y conclusiones, se contó con un total de 26 artículos los cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Finalmente, se completa la lectura con estos 25 documentos para la síntesis cualitativa.

Ilustración 1

Diagrama el proceso descrito



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Tras una revisión, sobre las causas psicológicas del personal médico y de enfermería que trabajan dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales los estudios seleccionados son los siguientes:

Tabla 3

Datos de la revisión bibliográfica encontrados para la investigación

Número	Título del Artículo	Autor/es	Año
1	Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática	Fagundo, J; García, J; Gómez, J; Navarro, Y; Ortega, M; Romero, M.	2021
2	Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014	Grisales, H; Muñoz, Y; Osorio, D; Robles, E.	2016
3	Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería	Aparicio, E; Arrogante, O; Pérez, A.	2016
4	Prevalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital pediátrico en el Estado de Sonora	Álvarez, G; Ibarra, C; Medicino, S.	2010
5	Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes	Díaz, H; Muñoz, C; Torres, G; Villarroel, K.	2015
6	Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú	Maruy, M; Vásquez, J; Verne, E.	2014
7	Factores de riesgo y protectores de estrés traumático secundario en Unidades de Cuidados Intensivos: Estudio exploratorio en un hospital de Madrid (España)	Chico, M; Garrosa, E; Lecuona, Q; Martínez, M; Montejo, C; Moreno, B; Moreno, E; Rodríguez, R.	2020
8	Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario	Carrillo, C; Martínez, R; Noguera, P; Ríos, M.	2016

9	Síndrome de burnout en profesionales de cuidados intensivos: relaciones con el estado de salud y el bienestar	Aparicio, E; Arrogante, O	2020
10	Entorno laboral, satisfacción y burnout de las enfermeras de unidades de cuidados críticos y unidades de hospitalización. Proyecto RN4CAST-España	Fuentelsaz, C; Gómez, T; González, E; Moreno, T.	2013
11	Estudio de los niveles de ansiedad en los profesionales de una unidad neonatal	De La Cruz, J; Caserío, S; Herrero, H; Montero, M; Morante, M; Pallás, C.	2012
12	Cambios de la presión arterial en profesionales sanitarios durante su actividad laboral	Abellan, J; Leal, M; Román, C; Velasco, Á.	2021
13	Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria	Bellon, J; Fernández, J; García, A; Gutiérrez, M; Muñoz, C.	2015
14	Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario	Martin, R.	2015
15	Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral	Aguirre, A; Quijano, A.	2015
16	Prevalencia del síndrome del burnout y factores asociados a dicho síndrome en los profesionales sanitarios de Atención Primaria	Ayechu, A; Huarte, I; Navarro, D.	2015
17	Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile	Arriaga, A; Dörner, A; Soto, A; Veliz, A.	2018

18	Síndrome de Burnout, Personalidad y Satisfacción Laboral en Enfermeras de la Ciudad de La Paz	Pinto, B; Roth, E	2010
19	Ansiedad y estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara	Flores, M; Troyo, R; Valle, M; Vega, G.	2010
20	Síndrome de Burnout en especialistas en medicina interna y factores asociados a su aparición	Aranda, M; González, A; Lorenzo, M; Macía, C; Martín, D; Montaña, A; Moreno, J; Muñoz, C; Ortiz, G.	2020
21	Calidad de vida relacionada con la compasión, desgaste laboral y sobrecarga del cuidador en enfermeras bolivianas.	Aponte, V; García, F; Illanes, R; Pinto, B; Roth, E; Taboada, R.	2021
22	Relación entre inteligencia emocional y síndrome de burnout en médicos de Atención Primaria	García, V; Gonzales, L; Sánchez, A; Suarez, P; Yebra, S.	2020
23	La autocompasión explica un menor desgaste entre los profesionales de la salud	Pia, Z; Zeena, H.	2020
24	Estrés, ansiedad, agotamiento relacionado con el trabajo entre el trabajador de atención primaria de salud: Un estudio transversal basado en la comunidad en Kolar	Praveenya P; Pradeep, T	2021

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

11 Presentación de los resultados descriptivos

Según Fagundo, García, Gómez, Navarro, Ortega y Romero (2021) mencionan que los profesionales de salud pueden enfrentar situaciones laborales rígidas. Por ejemplo el tener largas jornadas de trabajo y turnos rotativos, además realizan actividades que tienen un grado de complejidad que esta en relación al cuidado del paciente hasta la toma de decisiones sobre ellos, esto conlleva a tener una presión por parte de sus superiores y de los familiares del paciente. Añaden que todos estos factores estar relacionados con niveles especialmente altos de burnout los mismos que causan estrés, desmotivación y agotamiento. Por lo cual los autores realizaron una revisión sistemática utilizando bases de datos electrónicas como Pubmed, Scopus, Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, PsycINFO y ScienceDirect. La metodológica fue evaluada a partir de las herramientas de Joanna Briggs. Los niveles moderados de work engagement y valores bajos de burnout fueron los resultados principales. Por lo que concluyeron que que la intervención dentro de estos aspectos pueden ofrecer un mejoramiento para reducir el nivel de burnout en los trabajadores de la salud.

Según Grisales, Muñoz, Osorio y Robles (2016) hacen referencia al término burnout a la dedicación que se le otorga a una causa o forma de vida dentro del contexto médico que produce un estado de fatiga o frustración. En el personal de enfermería puede tener repercusiones tanto físicas, emocionales y profesionales por la presencia del síndrome siendo las más conocidas como ansiedad, depresión, consumo de alcohol, farmacodependencia y poca productividad. Realizaron un estudio transversal con muestra de 174 enfermeras y enfermeros, se selecciono al profesional de acuerdo a su rol, en un hospital de la ciudad de Ibagué, Colombia. Se usó la escala validada en Colombia del MBI (Maslach Burnout Inventory). Los resultados arrojados muestran una prevalencia de Burnout. Además demuestra que existe una relación de tiempo con los profesionales que laboraban en servicios de oncología administrativos, de camillero o esterilización ya que afirmaron tener más de un contrato y ellos fueron quienes tuvieron indicadores mayores de Burnout. Con base a los hallazgos del análisis evidenciaron que las dimensiones como el sexo y el número de hijo que ocupa probablemente existe mayor incidencia de Burnout. Concluyen que la prevalencia del síndrome de Burnout en el hospital es mayor.

Según Arrogante Aparicio y Perez (2016) realizaron un estudio correlacional de tipo transversal, en la cual su muestra fueron profesionales de enfermería de distinta área del Hospital

Universitario de Fuenlabrada (Madrid), con el fin de establecer los recursos personales y bienestar del personal médico, para esto usaron instrumentos como Scales of Psychological Well-being (BP) , subescala de Apoyo Social, 10-Item CD-RISC (resiliencia) y como complemento se recogio datos sociodemográficas. Señalan, no haber encontrado variables psicologicas en relación con el servicio médico.. El apoyo social, la resiliencia y el afrontamiento estan dentro de la muestra estructural que ayuda a determinar el bienestar psicológico en el personal de enfermería. Concluyeron que tanto el compromiso, el apoyo social y resiliencia son recursos relevantes para el bienestar psicológico del personal médico, con esto se propuso programas específicos para mejorar el bienestar psicológico.

Según Álvarez, Ibarra y Medicino (2010) en estudio mencionaron que el síndrome de desgaste profesional o síndrome de Burnout es un problema de salud entre los trabajadores de medicina, asociados con el síndrome se encuentra el estrés laboral, el tiempo laboral cargado. Para ello realizaron un estudio transversal utilizando el cuestionario MBI y la prueba de Kruskal-Wallis. Entre los hallazgos realizados por los autores encontraron que existia un porcentaje de 27.5% que presentaba síndrome de desgaste profesiona severo, mientras que el 44.8% en moderado y 27.5% en leve; el grupo más afectado fueron los especialistas en pediatría, despersonalización y cansancio emocional. Concluyeron que el problema entre los trabajadores de salud se encuentra el asenso a un grado jerárquico ya que esto desgasta al profesional.

Según Díaz, Muñoz, Torres y Villarroel (2015) mencionan que las enfermeras y enfermeros se ven alterados en su salud mental con relación al estrés ya que altera su salud física, mental y emocional desencadenando transtornos asociados con la ansiedad y depresión, dentro del estudio realizado los autores buscan determinar el impacto en la salud mental de enfermeras o enfermeros que se enfrentan a situaciones de estrés, es por ello que realizaron un estudio no experimental, transversal, descriptivo siendo su muestra 70 enfermeras y enfermeros que trabajan en Unidades de Paciente Crítico y Oncológico en Chile, se autoadministro la escala de "Nursing Stress Scale", teniendo como resultado que lo que causa un impacto dentro de las enfermeras y enfermeras en su salud mental es el ver situaciones dolorosas del paciente, realizar actividades no acorde a su área e incluso la falta de personal, afectando principalmente las esferas psicológicas, social y físicas.

Según Maruy, Vásquez y Verne (2014) realizan un estudio para delimitar la frecuencia del Síndrome de Burnout y los niveles de sus dimensiones en los trabajadores de emergencia de

pediátrica. Realizaron un estudio descriptivo, transversal, con una muestra de 54 trabajadores, se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS, sus resultados arrojaron la frecuencia de burnout es significativa con relación al nivel alto de cansancio emocional, alto nivel de despersonalización y por otro lado un nivel bajo de realización personal, presentados en los médicos, enfermeras y técnicos de enfermería personal. Concluyeron que los datos sociodemográficos, las funciones y tiempo dentro del trabajo están en relación significativa con los factores de este síndrome.

Según Chico, Garrosa, Lecuona, Martínez, Montejo, Montero y Rodríguez (2020) proponen un estudio transversal descriptivo, su muestra fue de 103 profesionales médicos. Los mismos que completaron un cuestionario donde se evaluaron las variables sociodemográficas como género, años laborados, puesto que tienen dentro del trabajo, también se evaluó el estrés traumático secundario, la pasión por el trabajo, los estresores laborales, el esfuerzo emocional, la empatía y la autocompasión.

Es así que sus resultados fueron que los años de experiencia, la fatiga, empatía y compasión son factores de riesgo, mientras los factores protectores son la compasión y los años de experiencia junto con la compasión armoniosa, es así que se concluye que el estrés traumático secundario esta relacionada con factores de riesgo que impiden la calidad de vida del profesional por lo que se recomendó la disminución, por otro lado se encuentra los factores de protección la cual se recomienda sea desarrollada de mejor manera para que sea favorable. (Chico et al., 2020)

Según Carrillo, Martínez, Noguera y Ríos (2016) mencionan que en su estudio se concretó el nivel de stress laboral en trabajadores de enfermería de uci, realizaron una investigación cuantitativa, descriptivo y transversal. Se usó el cuestionario de Job Content Questionnaire. Dentro del análisis realizado el personal de enfermería mostraron altos puntajes sobre las demandas y el control dentro del su trabajo en relación a las variables sociodemográficas y laborales. Concluyeron con respecto al estrés laboral se refleja que existe un bajo dominio con respecto a la toma de decisiones con relación a la escasa predisposición de aprendizaje, por otro lado existe un conocimiento prudente sobre el estrés laboral. Finalmente los profesionales han visto que el compañerismo dentro del área laboral se valora positivamente.

Arrogante y Aparicio (2020) mencionan que dentro de su estudio el objetivo fue buscar los modelos de las esferas de burnout que afectan en la salud física y mental, realizaron un estudio con 52 participantes de especialistas intensivos, con un estudio correlacional y trasversal,

aplicaron los cuestionarios de Maslach Burnout entre otros. Dentro de sus hallazgos los niveles de burnout altos están en relación con la poca salud física, mental y además con el bienestar psicológico, en cuanto con referencia al agotamiento emocional se observó que actúa de manera negativa en la salud física y mental del profesional, además no se encuentran resultados diferentes entre los datos sociodemográficos significativos.

Según Fuentelsaz, Gómez, González y Moreno (2013) mencionan que realizaron un estudio transversal, con una muestra de personal de enfermería que trabajan en el área quirúrgica y en el área de unidad de cuidados, aplicaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, conjuntamente recogieron información de datos sociodemográficos. En los resultados encontraron que el grado alto de burnout existe con mayor frecuencia en los profesionales que trabajan en hospitalización, mientras que en grado medio se encuentran los profesionales que trabajan en el área de cuidados, los niveles más altos fueron encontrados en los profesionales del área quirúrgica. Concluyeron que los niveles bajos de burnout se encuentran en el área de hospitalización a diferencia del área de cuidados lo que resulta desfavorable para el hospital.

Caserío, De La Cruz, Herrero, Montero, Morante y Pallás (2012) realizaron un estudio para evaluar el nivel de ansiedad a los médicos, enfermeros, enfermeras y auxiliares, fue una investigación de corte prospectivo transversal, para la evaluación utilizaron el IDAEEA y el Cuestionario de Ansiedad. Los hallazgos fueron presentados de acuerdo a los centiles que obtuvieron en los cuestionarios algunos estuvieron por arriba del centil en relación con la ansiedad, no se encuentra diferencia significativa entre rasgo, por otro lado en cuanto al género existe una diferencia de puntuaciones significativas. Concluyeron que los profesionales no se enfrentan a puntuaciones bajas en cuanto a la ansiedad, lo que se encontró es un grado alto de interés y atención en sus actividades.

Abellan, Leal, Román y Velasco (2021) dichos autores comprobaron la afectación que produce el trabajo en los niveles de presión arterial en los profesionales del área de Atención Primaria, realizando un estudio de forma descriptiva, con el objetivo de obtener la toma de la presión arterial, durante el tiempo que estuvieron trabajando en 4 centros de salud de Murcia. La muestra que se utilizó mediante el proceso fue entre médicos, enfermeros y miembros del personal de apoyo. A cada uno se les tomó la presión arterial en 2 ocasiones durante su jornada laboral. Finalmente, los resultados que se obtuvieron fueron que: que en el personal de apoyo y de enfermería no detectó diferencias significativas en su presión arterial, mientras que los

médicos presentan un aumento de suma importancia en su presión arterial durante su trabajo, por lo tanto, justificaron que estos hallazgos, pueden ser por debido a la toma de desiciones que enfrentan y la carga laboral.

Según Bellon, Fernández, García, Gutiérrez y Muñoz (2015) manifestaron estudiar el efecto de los factores de riesgos psicosociales en relacion con el estrés, realizaron un estudio observacional transversal, dentro de la muestra escogida por los autores fueron los empleados facultativos y el personal de enfermería. Para la investigación se aplico el cuestionario CopSoQ Ista2, el objetivo es obtener un análisis del ambiente psicosocial de manera multidimensional, por otro lado, se midieron los síntomas del estrés donde se aplico el Stress Profile. Para los resultados se estableció en relación con una tasa de respuesta del 67,5%, en la cual muestra altos niveles de exigencias psicológicas cognitivas, emocionales y sensoriales, posibilidades de desarrollo personal y sentido de su trabajo a comparación del resto del personal. El análisis demostró en relación con las variables del estrés percibido fueron menor edad y de relación social, problemas con los roles y alta carga psicológica emocional.

Según Martin (2015) menciona dentro de su estudio determinar la prevalencia y los factores relacionados con el burnout entre los profesionales de enfermería, en la cual el autor escogió un grupo de 52 enfermeros de salud mental y enfermeros de otra unidad. Los instrumentos que usó fue la escala de apoyo social, cuestionario de satisfacción laboral y el Maslach Burnout Inventory, además recopiló información sociodemográfica. En los hallazgos el autor menciona que las trabajadoras de enfermería se encuentran agotadas frente al trabajo que realizan diariamente. Concluye que existe factores como el cansancio emocional y la baja realización personal hace que no exista un interés por seguir aprendiendo o formando profesionalmente.

Aguirre y Quijano (2015) menciona que el síndrome por quemarse en el trabajo es el conjunto de síntomas relacionados con desgaste en el trabajo y agotamiento que tiene como manifestación al estrés emocional acompañado de sus consecuencias, por lo que realizaron un estudio de corte transversal descriptivo, utilizando el cuestionario del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT). En los hallazgos encontrados se interpretó que el 6,6% de la población presenta un nivel crítico. Dentro de las variables demuestran que tener pareja estable e hijos son dimensiones que actúan como protectores y, por lo contrario, un factor de riesgo se ha considerado el trabajar en urgencias.

Según Ayechu, Huarte y Navarro (2015) los autores determinaron la prevalencia del síndrome de burnout en los trabajadores de Atención Primaria, para esto realizaron un estudio descriptivo y transversal en hospitales de Navarra la investigación empezó en septiembre al mes y finalizó en diciembre del 2010, para la recolección de datos se administraron el Maslach Burnout Inventory acompañado de información sociodemográficas y laborales. Los resultados, mostraron que existe prevalencia de burnout en los profesionales de Atención Primaria. Encontraron que en la información sociodemográficas como el sexo se encuentra en relación con el burnout acompañado del cansancio emocional y despersonalización, un dato importante se evidencia que el personal que consume psicofármacos se relaciona con el cansancio emocional. Por lo que concluyeron que los niveles de burnout se encuentran asociados por las dimensiones mencionadas anteriormente.

Arriaga, Dörner, Soto y Veliz (2018) realizaron un estudio para determinar el bienestar psicológico y burnout, la presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo correlacional. por lo que su muestra fue de 121 profesionales de salud de Chile, dentro de los instrumentos aplicados se utilizó una escala Ryff y el Inventario de burnout de Maslach. Los resultados mostraron que existe un nivel de bienestar bajo y que existe síntomas de burnout en relación con el estrés excesivo. Concluyeron que entre el nivel de realización personal y el bienestar psicológico actúa de manera positiva, recomiendan que se fomente las acciones de autocuidado para el personal de salud.

Pinto y Roth (2010) los autores dentro de su estudio establecieron la relación entre el burnout, la satisfacción laboral y los rasgos de personalidad, para la cual realizaron un estudio descriptivo, correlacional y transversal, dentro de su muestra participaron 215 enfermeras de 7 hospitales, para la recolección de datos se administró el Minitest de los Cinco Grandes de Brody y Ehrlichman y del Cuestionario de Satisfacción Laboral de Travers y Cooper. Los autores concluyeron que entre la satisfacción laboral y la realización personal se correlacionan de manera positiva, por otro lado de manera negativa la despersonalización y agotamiento emocional. En cuanto al síndrome de burnout el 8% de la muestra presenta.

Flores, Troyo, Valle y Vega (2010) mencionan que el personal de salud de enfermería se encuentra expuesto a grados de estrés y de ansiedad, ante esto las consecuencias se relacionan con la inadecuada práctica hacia el paciente, por lo que puede causar un desajuste en su vida personal y profesional, por la cual los tutores en su investigación trataron de identificar el

impacto del estrés y ansiedad en la práctica en las enfermeras, este estudio fue observacional, descriptivo y trasversal, para esto se selecciono al personal de enfermería del hospital de Guadalajara, entre los instrumentos que utilizaron está el Inventario de Síntomas de Estrés, el inventario de ansiedad cognitiva y somática e incluyeron un cuestionario que permitía evaluar el trabajo del profesional. En los hallazgos se encontraron que una parte del personal de enfermería manifiestan síntomas relacionados con el estrés y la ansiedad cognitiva y con un incremento en el personal con más experiencia.

Según Aranda, González, Lorenzo, Macía, Martín, Montaña, Moreno, Muñoz y Ortiz (2020) mencionan dentro de su estudio la frecuencia de burnout en los personal internista de España, en la cual realizaron una encuesta a 934 internistas sobre las condiciones laborales seguida además aplicaron el Maslach Burnout Inventory. Realizaron un estudio descriptivo, para las variables se usaron análisis univariante y multivariante.

En cuanto a los resultados en relación a la edad se refleja que existe un grado de cansancio emocional alto, al igual que un grado de despersonalización alto y un grado de realización personal bajo. La cuarta parte de personal presentaba burnout. De acuerdo con la edad se observó que los autores asociaron de manera separada con el síndrome de burnout, el mal ambiente de trabajo, no ganar suficiente dinero, haber recibido amenazas y tener la sensación de no progresar profesionalmente. (Aranda et al., 2020)

Aponte, García, Illanes, Pinto, Roth y Taboada (2021) dentro de lo propuesto por los autores su estudio se baso en establecer los predictores de calidad de vida en relación con la compasión de las enfermeras y enfermeros de un hospital, su muestra fue de 500 entre enfermeros y enfermeras de cuatro hospitales, para su investigación fue un diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional, y de corte trasversal, al decir de los resultados encontraron que el burnout en relación al agotamiento emocional, el nivel alto de carga del cuidador y el tener hijos observaron que actúan de manera negativa. Además, se observó que el agotamiento emocional correlacionan de manera negativa con la edad y los años de experiencia laboral.

García, Gonzales, Sánchez, Suarez y Yebra (2020) los autores en su investigación buscaron evaluar la relación de la inteligencia emocional con el síndrome de burnout, para su estudio participaron 374 médicos de Atención Primaria, la investigación fue descriptivo trasversal, se administró las escalas validadas TMMS-24 y MBI conjuntamente recojieron

información sociodemográficas. Dentro de los resultados arrojados observaron que la prevalencia de BO fue del 64,5%, encontraron relación con las 3 dimensiones del burnout en relación con la inteligencia emocional, además concluyeron lo que disminuye el riesgo de presentar BO es el tener más habilidades emocionales.

Pia y Zeena (2020) mencionan que los profesionales de la salud son propensos a percibir agotamiento, un síndrome psicológico teniendo como efecto factores estresantes crónicos por el trabajo, contradicciones individuales, la autocompasión, dolor y fracaso como resultado del agotamiento es por eso que administraron el Inventario de Burnout de Maslach, la Escala de Autocompasión y la Escala de Eventos Estresantes de la Vida a una muestra de 93 profesionales de la salud entre residentes, médicos, enfermeras y médicos en el Líbano. Los resultados arrojaron es que la muestra demostró un alto grado de agotamiento emocional, el 27 de la muestra con el 11,79 %, niveles promedio de Despersonalización 9,46 de muestra con un 6,35% y Logro Personal 34,95 de muestra con el 6,58% y niveles moderados de Autocompasión , concluyeron que el agotamiento es frecuente en la muestra, pero la autocompasión puede ser un posible factor protector.

Pradeep y Praveenya (2021) los autores mencionan que el estrés en el lugar de trabajo es una alteración en el estado físico o mental y que al igual que la ansiedad aumentan el nivel de burnout por lo que evaluaron el estrés, la ansiedad y el agotamiento relacionados con el trabajo entre los trabajadores de ASHA y factores sociodemográficos que influyen en los mismos, por lo que propusieron un estudio transversal, aplicaron el muestreo de clústeres multietapa. De los 8 PHC seleccionados, en cuanto a los hallazgos encontrados el 45,3% tenía ansiedad de leve a moderada, el 9,3% tenía ansiedad moderada según la escala de ansiedad Zung, el 54% tenía estrés moderado según la escala de estrés percibido de Cohen y el 23,3% tenía agotamiento personal, 22% tenía agotamiento relacionado con el trabajo y 2,7% tenían agotamiento relacionado con el cliente de niveles moderados según la escala del Inventario de Burnout de Copenhague, concluyeron que el estado socioeconómico, la capacitación recibida antes de unirse al trabajo, el tipo de trabajo, las percepciones sobre el trabajo se encontraron como factores importantes que afectan la salud mental

A continuación, se expondrá los resultados de las categorías encontradas en la lectura de los artículos encontrados en relación con la investigación.

Tabla 4

Resultados de la primera categoría asignada como unidad de cuidados intensivos

Unidad de cuidados intensivos		
SI	7	29%
NO	17	71%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 2

Gráfica de la primera categoría asignada como unidad de cuidados intensivos



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 71 % de los textos no hacen referencia a la categoría de unidad de cuidados intensivos, mientras que en 29% si lo hace.

Tabla 5

Resultados de la segunda categoría asignada como unidad de cuidados intensivos neonatales.

Unidad de cuidado intensivos neonatales		
SI	1	4%
NO	23	96%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 3

Gráfica de la segunda categoría asignada como unidad de cuidados intensivos neonatales



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 96 % de los textos no hacen referencia a la categoría de unidad de cuidados intensivos neonatales, mientras que en 4% si lo hace.

Tabla 6

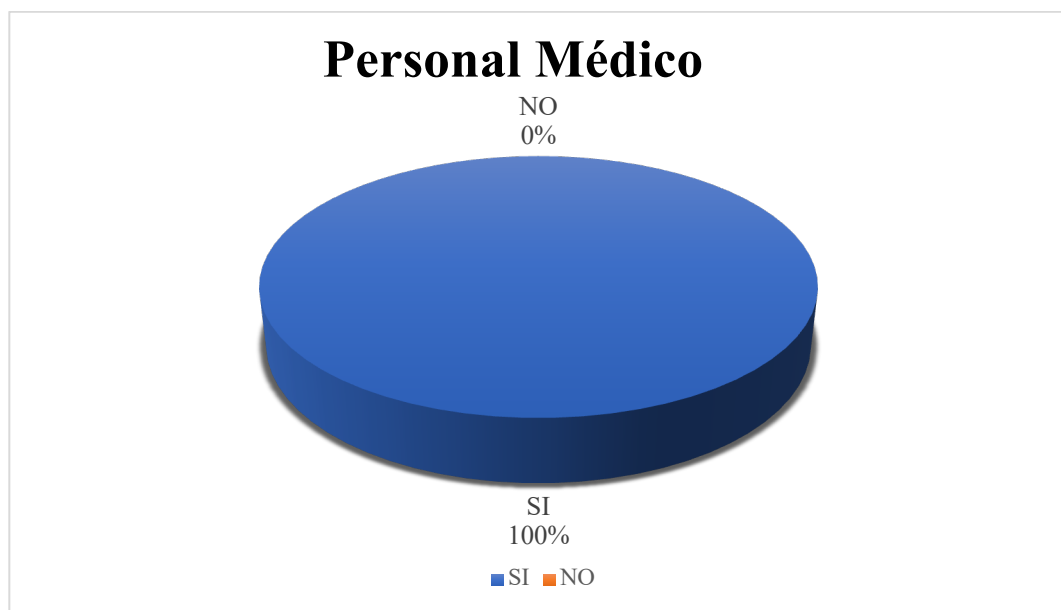
Resultados de la tercera categoría asignada como personal médico.

Personal Médico		
SI	24	100%
NO	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 4

Gráfica de la tercera categoría asignada como personal médico



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 100 % de los textos hacen referencia a la categoría de personal médico.

Tabla 7

Resultados de la cuarta categoría asignada como Síndrome de Burnout

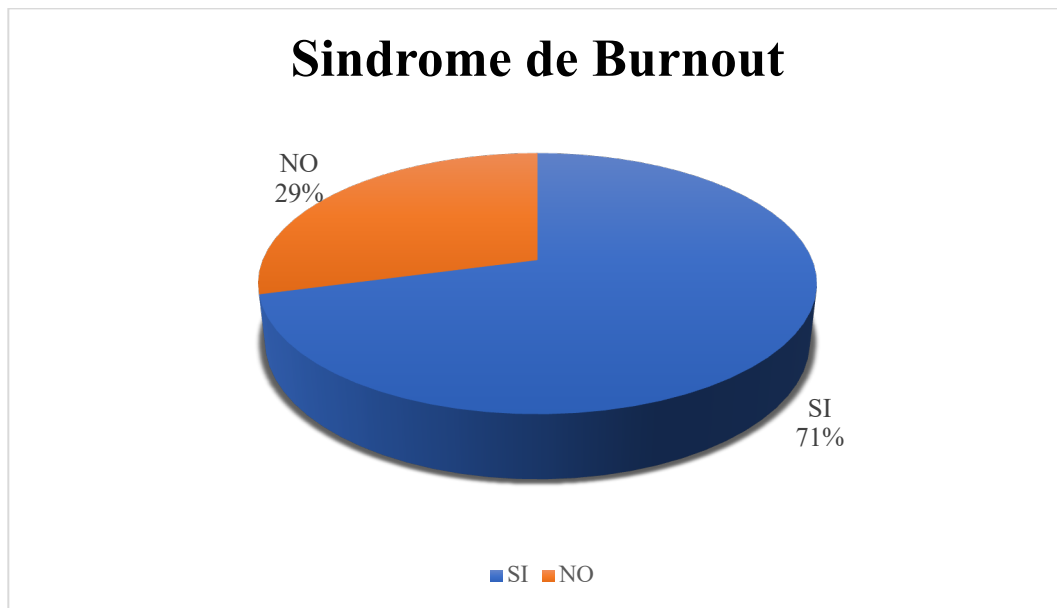
Síndrome de Burnout		
SI	17	71%

NO	7	29%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 5

Gráfica de la cuarta categoría asignada como Síndrome de Burnout



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 71 % de los textos que hacen referencia a la categoría de síndrome de burnout, mientras que en 29% no lo hace.

Tabla 8

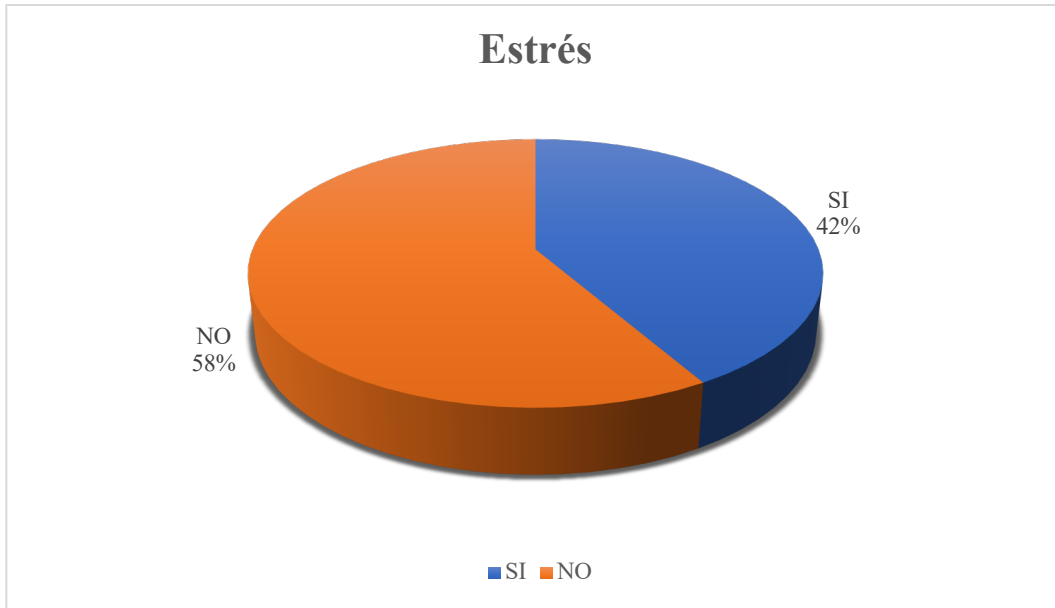
Resultados de la quinta categoría asignada como estrés

Estrés		
SI	10	42%
NO	14	58%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 6

Gráfica de la quinta categoría asignada como estrés



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 58 % de los textos que no hacen referencia a la categoría de estrés, mientras que en 42% si lo hace.

Tabla 9

Resultados de la sexta categoría asignada como ansiedad

Ansiedad		
SI	3	12%
NO	21	88%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 7

Resultados de la sexta categoría asignada como ansiedad



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 88 % de los textos no hacen referencia a la categoría de ansiedad, mientras que en 12 % si lo hace.

Tabla 10

Resultados de la séptima categoría designada como agotamiento emocional.

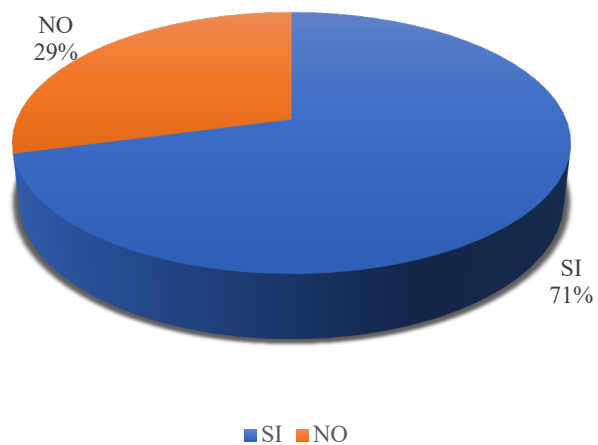
Agotamiento Emocional		
SI	17	71%
NO	7	29%
TOTAL	24	100%

Fuente: Guerrero, Karen (2021)

Ilustración 8

Gráfica de la séptima categoría designada como agotamiento emocional

Agotamiento Emocional



Fuente: Guerrero, Karen (2021)

De acuerdo con el gráfico se puede evidenciar que existe el 71 % de los textos hacen referencia a la categoría de agotamiento emocional, mientras que en 29% no lo hace.

12 Análisis de resultados

Los hallazgos indican que las consecuencias psicológicas del personal médico que trabaja en el área de unidad de cuidados intensivos neonatales están en relación con el síndrome de burnout, estrés y ansiedad. Es así que siendo una categoría principal el síndrome de burnout, se ha relacionado con el agotamiento físico, emocional, la despersonalización y desmotivación, ya que dentro de los estudios concuerdan que los profesionales de la salud en general por mantener actividades elevadas de complejidad, por largas horas de trabajo, por gran cantidad de pacientes hace que exista niveles elevados de agotamiento físico, emocional afectando a sí a su salud y bienestar. En cuanto a las causas que se encontraron dentro del síndrome de burnout que están en relación a los resultados encontrados se ha observado que tiene que ver con el consumo de alcohol, tabaco, algo que también influye es la edad en la que los profesionales empiezan a ejercer en el campo de la salud.

El tomar en cuenta estos hallazgos es útil para establecer las consecuencias psicológicas que pueden implicar dentro del área hospitalaria para establecer sus causas y consecuencias de investigaciones anteriores a pesar de que no exista muchos estudios relacionados con el personal médico que trabaja en el área de neonatología.

Por otro lado, según Caserío et al. (2012) tal como lo menciona en su estudio sobre los niveles de ansiedad en los profesionales de una unidad neonatal, propone que los profesionales de la salud muchas veces se encuentran en condiciones problemáticas y de pronta intervención, ya sea por las circunstancias médicas que un recién nacido con patologías graves necesita, también dentro de la unidad neonatal supone ser un suceso traumático para el profesional asistencial.

Los profesionales se enfrentan a exigencias y sobrecargas emocionales, intelectuales y físicas muy altas, ya que el paciente que está gravemente enfermo es un niño recién nacido, sin embargo, no concuerda con la hipótesis establecida en mi investigación ya que se encontró que no existe niveles de ansiedad significativos, por que el personal se encuentra dispuesto a enfrentar sus tareas de alto riesgo de interés que con lleva trabajar en el área de neonatología, en relación con otro estudio encontrado concuerda que la ansiedad no es una consecuencia psicológica significativa ya que existe factores que pueden producir ansiedad pero que son propios del trabajo en el ambiente hospitalario.

Esto indica que, si bien se ha iniciado investigaciones sobre este tema, los hallazgos aunque aporten al estudio aún son limitados para validar que una de las consecuencias psicológicas que se relación a la labor hospitalaria no sea la ansiedad, por lo que se necesita tener una amplia investigación; sin embargo, los resultados encontrados ayudan a tener puntos de partida importantes para comprender de mejor manera las consecuencias que pueden afectar al personal médico que trabaja en el área de neonatología.

En lo que se refiere al estrés hospitalario se encuentra mas relacionada con el personal de enfermería ya que como su principal característica es el cuidado de paciente, la conservación de la vida satisfaciendo las necesidades siendo así el cuidador principal durante el proceso de hospitalización por tal motivo se encuentran sometidas situaciones de estrés y altamente delicado de padecer afecciones físicas y psicológicas ya se por el acompañamiento diario con el paciente, la carga laboral, la atención con los usuarios, el ambiente físico y los horarios irregulares que existe en esta labora.

Es así que mediante una investigación que se pudo establecer la gran responsabilidad que presenta el personal de enfermería, esto genera estrés ya que se ve relacionado con la vivencia del sufrimiento, el dolor, la impaciencia y la irritabilidad del paciente, en los resultados los autores de esta investigación mencionan que el estrés puede estar acompañado de sentimientos de frustración, temor, rabia o desesperación (Diaz et al., 2015).

Con base a lo antes dicho en cuanto al área de unidad de cuidados intensivos general, se ve relacionado con estrés traumático por lo que puede haber fatiga por compasión relacionando con factores del síndrome de burnout, cuando hablamos de consecuencias no solo se relaciona con factores negativos sino también puede haber consecuencias que sirva como protectoras para el estado de salud mental del profesional como la empatía o la relación armoniosa con el paciente que indica un mayor equilibrio en la persona en diferentes esferas tanto laboral, familiar y social.

Esto, también se relaciona con los hallazgos según Carrillo et al. (2016) mencionan en su análisis de resultados en relación con la demanda psicológica en el trabajo, existe un factor que se manifiesta de manera intensa que es el cansancio laboral o sobre carga laboral, coincidiendo con otros estudios, de igual manera hay que poner énfasis en el área de Unidad de Cuidados

Intensivos se considera un servicio con un elevado nivel de estrés que incluso puede llevar al síndrome de burnout.

La una unidad especializada al cuidado es un trabajo de compromiso, ajetreado, donde el personal de salud tiene una sobre carga laboral alta, ambiente laboral determinado, en ocasiones el tiempo se acorta en los diferentes procedimientos que se deban realizar hacia los pacientes, incluso las urgencias que puedan suceder de improviso, esto mencionado pueden arrastrar a un agotamiento emocional que provoca progresivamente estrés.

Dentro de otros hallazgos se pudo observar que en una investigación realizada por (Martin, 2015) quien refiere que se encuentran niveles que asimilan en el burnout en profesionales de otras unidades que no son unidades de cuidados intensivos, pero si están dentro del ambiente hospitalario. Del mismo modo, como los otros resultados indican la intervención profesional en enfermería o médica en cualquier especialidad es una tarea con alto riesgo de desgaste, no por el área en que se desempeñe el profesional sino por más bien por las características desadaptativas del hospital. En la cual los profesionales presentan un cansancio emocional significativo, despersonalización al momento de la atención al paciente y baja realización personal.

Estos hallazgos, soportan el planteamiento que a pesar de no existir estudios profundos en unidad de cuidados intensivos neonatales concuerdan que el ambiente hospitalario en relación con la neonatología es considerada como un ambiente en la cual existe varios niveles en cuanto al cuidado perinatal, su atención está enfocada a los recién nacidos que tienen patologías o riesgo al momento de nacer; algunas de las situaciones que pueden presentar los recién nacidos que ingresan a este servicio están relacionados con malformaciones, su bajo peso por el hecho de ser prematuros, infecciones, etc (Fabres et al., 2009).

Con lo antes dicho se relaciona que existe varias consecuencias que se plantearon en primer instancia dentro de la problemática de este estudio que concuerdan que el profesional médico y de enfermería “...enfrentan diariamente a situaciones de emergencia extrema y toma de decisiones límites sobre la vida de seres humanos, todas estas condiciones podrían acarrear altos niveles de estrés, es así que se han realizado diversos estudios en los que se determinan altos niveles de Síndrome de Burnout” (Lanser, 2019, pág. 4), otras situaciones que generan este estrés dentro de esta unidad tienen relación con la presión de los familiares por el bienestar de sus recién nacidos que puede desembocar en ansiedad, estrés y depresión.

De esta forma, puede considerarse al burnout como respuesta al extremo estrés relacionado con el trabajo, el burnout presentada en tres dimensiones como agotamiento emocional, sensación de eficiencia reducida y despersonalización con el fin de desarrollar problemas que se encuentren asociados con debilidad crónica física o mental que puede tener repercusiones a nivel psicológico, laboral y social, disminuyendo así la calidad de la atención profesional, aumento de depresión, obesidad, insomnio, abuso de alcohol y drogas.

En relación con el síndrome de burnout en cuanto a la teoría expuesta con la revisión de otras investigaciones concuerdan que también se conoce como desgaste laboral o burnout a una situación más frecuente que por su trabajo debían mantener una relación directa y continua con la gente que después de muchos años de trabajo acababan con desgastarse profesionalmente (Beltrán & Ortiz, 2011).

El burnout se ha desarrollado principalmente en profesionales que trabajan con personas y tiene 3 dimensiones en relación con el desgaste laboral como: agotamiento o cansancio emocional que puede manifestarse de manera física o psicológica, despersonalización que desarrolla sentimientos, conductas o respuestas negativas hacia otras personas y la baja realización personal que consiste en evaluar el trabajo que realiza de manera negativa.

Es interesante señalar, que todos los factores que se han encontrado durante la investigación dentro de lo que compete al personal médico con las actividades que desempeña dentro de su labor se ha evidenciado que las causas están en relación con altas horas laborales, cantidad excesiva de pacientes, ver a los pacientes sufriendo, también el ambiente laboral entre compañeros ha generado que exista varias consecuencias como estrés, cansancio emocional y físico, estrés, ansiedad y en ocasiones depresión que van estar influenciadas por algunos factores sociodemográficos del personal de salud

Es válido preguntar ¿si existe consecuencias psicológicas en el personal médico o de enfermería que trabajan en el área de neonatología? Con base a los resultados, no se puede asegurar, pero se podría pensar que por las labores que hace el personal de salud, el ambiente hospitalario se podría observar varias manifestaciones negativas por parte del personal como lo antes dicho como el estrés, el síndrome de burnout y ansiedad, que puede con llevar a un cambio en función a su vida laboral y personal.

Para futuras investigaciones sería interesante correlacionar los resultados obtenidos con una investigación cuantitativa en la cual se pueda aplicar un instrumento que pueda evaluar las

consecuencias psicológicas que con lleva el trabajar en el área de unidad de cuidados intensivos ya que los resultados recolectados se enfocan principalmente en el síndrome de burnout más no en concreto en las consecuencias psicológicas como tal.

Una limitación para el presente estudio es que no existió investigaciones realizadas de las consecuencias psicológicas en el personal médico y de enfermería que trabajan en el área de unidad de cuidados intensivos neonatales, había estudios que fueron realizados en diferentes áreas excepto en la ya mencionada, por lo que no existía un estudio amplio de lo que se necesitaba para la investigación

Otra limitación, se enmarca en que la mayoría de estudios identificados hacen referencia a la poca información que existe sobre las consecuencias psicológicas ya que en los estudios se encuentra bajas respuestas en relación a los objetivos que se plantean en la investigación, que tiene que ver con las áreas del trabajo que ejerce el personal ya que algunos estudios estaban relacionados con la atención primaria y no de hospitalización como lo requiere el áreas de neonatología, es así que reduce la cantidad de material al que se puede acceder.

Dentro de las limitaciones, también se puede señalar que, tras la búsqueda, se logra acceder a literatura en relación a las consecuencias psicológicas, pero mucho de estos estudios que se realizaron son revisiones antiguas por lo que muchos de los estudios tuvieron que ser eliminados al ser éste un criterio de exclusión.

Esta revisión bibliográfica permite una proximidad hacia los estudios actualizados que hacen referencia a las consecuencias psicológicas del personal médico correlacionándolos ya no solo con la unidad de cuidados intensivos neonatales, sino llevándole hacia un contexto mas actualizado de la realidad vivenciada en el ultimo año con referencia al personal médico de primera línea que se encontró en la pandemia de Covid-19 , se necesita mayor investigación para confirmar los resultado investigados, permitiendo así que, como profesionales de la salud mental, podamos realizar acercamientos importantes para el aporte a la psicología y evitar que hayan ciertas manifestaciones negativas con la labor que realiza el médico.

Conclusiones

A pesar de las limitaciones para realizar el presente estudio, con base a los hallazgos se concluye que las investigaciones actuales se han enfocado con mayor prioridad en el síndrome de burnout como consecuencia psicológica principal ya que esta consecuencia se ve relacionada con el área de salud en la que los profesionales se desarrollan.

Y, si bien, los hallazgos iniciales requieren mayor investigación para consolidar los resultados descritos sobre las consecuencias psicológicas en el personal médico y de enfermería, con base a la revisión sistemática se pueden identificar diferentes manifestaciones ante el ambiente laboral.

El síndrome de burnout, se identifica particularmente por el desgaste emocional o físico de una persona en especial el personal de salud pueda tener en relación alguna actividad que realiza, se encuentra ligada a alguna consecuencia psicológica por carga excesiva de trabajo, carga excesiva de pacientes, horarios de trabajo excesivos, el cuidado del paciente, ver al paciente padecer de sufrimientos.

Estos resultados plantean que los profesionales de salud que no trabajan dentro del área de neonatología tienen un nivel bajo de padecer este síndrome por el contrario a pesar de que existe baja cantidad de resultados en el área de neonatología se pudo observar que si hay un nivel de afectación por el síndrome de burnout. A la vez, sería eficaz realizar un análisis del área específica del trabajo para obtener un resultado más consistente.

En relación al estrés, se ha identificado que las labores que tiene en especial el personal de enfermería que encuentra más relacionada con esta consecuencia ya que sus labores son específicamente al cuidado y protección del paciente lo que hace que en ocasiones la vida de un paciente crítico pueda depender mucho del cuidado de este profesional, además el hecho de los horarios de trabajo excesivos, tener en ocasiones un ambiente laboral muy rígido y para el personal de enfermería que está dentro de unidades de cuidados intensivos también el ambiente ya que deben permanecer muchas horas dentro de un mismo lugar.

Con todo lo dicho anteriormente, se encontró que incluso la misma actividad en ocasiones hace que genere estrés, se debe tomar como un aspecto positivo ya que el estrés es un factor que ayuda al ser humano permanecer alerta ante un suceso que le cause inconformidad, en general los profesionales de la investigación están más asociados con el estrés por todas las actividades durante todo el turno de trabajo.

Por su parte la ansiedad, también fue un factor que se relaciona con las consecuencias psicológicas que puede tener el personal médico o de enfermería, a pesar de no existir un amplio estudio con esta categoría se pudo encontrar que no tiene mucho impacto en los profesionales ya que en muchas ocasiones las actividades que realizan dentro del ambiente hospitalario se encuentran asociadas con temas o retos que son de su interés,

Tomando como base los resultados, se puede señalar que en la parte del personal médico y de enfermería suelen presentar diferente impactos psicológico en función al área que trabaja ya que en los estudios del personal que trabajan dentro de áreas de atención primaria, el síndrome de burnout, estrés, ansiedad se presentaban pero en bajos niveles o no presentaban, por otro lado en las investigaciones realizadas en personal de unidad de cuidados intensivos si había un impacto significativos ya que ocasiones ocurren urgencias con los pacientes, el informar malas noticias a los familiares, o vivencias en ocasiones en relación con la muerte de un paciente que ha tenido que estar hospitalizado por mucho tiempo genera impacto psicológico al profesional, en especial a los de enfermería ya que muchas veces es quien se convierte en su cuidador principal durante todo el tiempo de hospitalización .

No se identificaron mas de 3 estudios que hagan referencia a las consecuencias psicológicas del personal médico o enfermería que trabajan en el área de unidad de cuidados intensivos neonatales, sino mas general dentro de todo el ámbito hospitalario, por lo que se plantea como una posibilidad para futuras investigaciones.

Bibliografía

- Álvarez, G., Ibarra, C., & Medécigo, S. (2010). Revalencia del síndrome de desgaste profesional en médicos residentes de un hospital pediátrico en el Estado de Sonora. *Medigraphic*, 67(1), 44-51
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=24025>
- Analuca, M., Tandazo, B., & Zhinin, V. (2020). Estresores Parentales en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Loja, Ecuador. [Universidad Nacional de Loja]. Archivo digital.
<https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1407/13-VICTOR2>
- Aparicio, E., y Arrogante, O. (2020). Síndrome de burnout en profesionales de cuidados intensivos: relaciones con el estado de salud y el bienestar. *El sevier*, 31(2), 60-70
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-sindrome-burnout-profesionales-cuidados-intensivos-S113023991930046X>
- Aparicio, E., Arrogante, O., y Pérez, A. (2016). Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *El Sevier*, 24(1), 22-30
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-recursos-personales-relevantes-el-bienestar-S113023991500084X>
- Baptista, M., Fernández, C., & Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

- Beltran, B., & Ortiz, R. (2011). Inteligencia emocional percibida y desgaste laboral en médicos internos de pregrado. *Scielo*, 14 (1), 49-55.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132011000100010
- Bencomo, J., Liebster, E., y Paz, C. (2004). Rasgos de personalidad, ajuste psicológico y síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Scielo*, 45(2).
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332004000200002
- Carrillo, C., Martínez, R., Noguera, P., & Ríos, M. (2016). Nivel de estrés del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital clínico universitario. *El Sevier*, 27(3), 89-95 <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-nivel-estres-del-personal-enfermeria-S1130239916300049>
- Cuellar, J., Domancic, S., Moreno, B., Muñoz, M., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Scielo*, 11(3).
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000300184
- Díaz, H., Muñoz, C., Torres, G., & Villarroel, K. (2015). *IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES*. *Scielo*, 21(1), 45-53.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
- Fabres, J., Milad, M., Novoa, J., Ramírez, R., & Vivanco, G. (Abril de 2009). Recomendaciones de organización, características y funcionamiento en Servicios o Unidades de Neonatología. *Scielo*, 80(2), 168-187. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062009000200010&script=sci_arttext
- Fagundo, J., García, J., Gómez, J., Navarro, Y., Ortega, M., & Romero, M. (2021). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una

- revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 95(5), 1-24
- https://www.msrebs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/REVISIONES/RS95C_202104046.pdf
- Fonseca, Y. (2008). *EL ESTRÉS PSICOLÓGICO Y SUS PRINCIPALES FORMAS DE EXPRESIÓN EN EL ÁMBITO LABORAL*. [UNIVERSIDAD DE LA HABANA FACULTAD DE PSICOLOGÍA]. Archivo Digital. <https://www.eumed.net/libros-gratis/2010a/643/643.pdf>
- García, I., Ibañez, E., & Leal, M. (2014). Repercusiones de factores de personalidad en la felicidad, calidad de vida y la satisfacción laboral del personal de enfermería. *REDERIC*. <https://roderic.uv.es/handle/10550/54014>
- Grisales, H., Muñoz, Y., Osorio, D., & Robles, E. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué. *Scielo*, 15(41), 244. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100013
- Guevara, A., Rodríguez, A., & Viramontes, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *Delicias. Revista de investigación educativa de la rediech*, 8(14). https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/ie_rie_rediech/article/view/39
- Koloditzky, D., Lodieu, T., & Zaldúa, G. (2000). La salud de los trabajadores de la salud. Estudio del síndrome de burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de buenos aires. *Redalyc*, 19(4), 167-172. <https://www.redalyc.org/pdf/912/91219406.pdf>
- Lanser, M. (2019). FACTORES PSICOSOCIALES Y ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE DOS HOSPITALES DE AREQUIPA, PERÚ. *SCIENTIARVM*, 8(1). http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_021549763.pdf

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL. (2010). *Unidad de cuidados intensivos*.

<https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UCI.pdf>

Martin, R. (2015). Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *El Sevier*, 41(1), 9-14. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-burnout-enfermeria-prevalencia-factores-relacionados-S2013524615000045>

Muñoz, A., Peña, J., & Urra, E. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Scielo*, 10(2).

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000200004

Organizacion Mundial de la Salud [OMS](2006). *Personal sanitario*.

https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

Villegas, C. (2017). ESTRÉS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN RELACIÓN A LOS DIVERSOS TRASTORNOS ÓRGANO-ESPECÍFICOS EN PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA PERÍODO ENERO-MARZO 2017. [Universidad Nacional de Cajamarca]. Archivo digital.

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1221>

s, f. (s,f). *Stanford children's health* . Obtenido de

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=unidaddecuidadosintensivosneonatalesucin-90-P05498>