



Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475
 RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: XI Número: 1. Artículo no.:158 Período: 1ro de septiembre al 31 de diciembre del 2023

TÍTULO: Atención a pacientes COVID-19 como factor predisponente para el desarrollo de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería.

AUTORES:

1. Dra. Jannet Delfina Salgado Guadarrama.
2. Mtra. Alberta Guillermina Sandoval Sánchez.
3. Lic. Alondra Osnaya Ortiz.

RESUMEN: La investigación busca conocer si la atención a pacientes COVID-19 es un factor predisponente para el desarrollo de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería. La investigación es cuantitativa, descriptiva, observacional y de corte transversal. El instrumento utilizado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory con universo de 251 enfermeras del turno matutino. Se identificó la ausencia del síndrome pues en la dimensión cansancio emocional, el 40% mostró bajo rango para el tamizaje, en la dimensión despersonalización el 54.2% en rango bajo, y la realización personal presentó el 13,3% en rango bajo. Se plantean sugerencias para la prevención basadas principalmente en la creación de programas para el afrontamiento al estrés laboral y la formación de hábitos para la salud mental.

PALABRAS CLAVES: personal de enfermería, agotamiento psicológico, COVID-19.

TITLE: Attention to COVID-19 patients as a predisposing factor for the development of Burnout Syndrome in nursing staff.

AUTHORS:

1. PhD. Jannet Delfina Salgado Guadarrama.
2. Master. Alberta Guillermina Sandoval Sánchez.
3. Bach. Alondra Osnaya Ortiz.

ABSTRACT: The research seeks to find out if the care of COVID-19 patients is a predisposing factor for the development of Burnout Syndrome in nursing staff. The research is quantitative, descriptive, observational, and cross-sectional. The instrument used was the Maslach Burnout Inventory questionnaire with a universe of 251 morning shift nurses. The absence of the syndrome was identified because in the emotional exhaustion dimension, 40% showed low range for screening, in the depersonalization dimension 54.2% in low range, and personal fulfillment presented 13.3% in low range. Suggestions for prevention based mainly on the creation of programs for coping with work stress and the formation of habits for mental health are raised.

KEY WORDS: nursing staff, psychological exhaustion, COVID-19.

INTRODUCCIÓN.

El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, por su capacidad de afeción en la calidad de vida, la salud mental, y con ello, poner en riesgo la vida de la persona que lo padece, pero en la onceava revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11) fue aprobada como enfermedad y la entrada en vigor fue el 1 de enero del 2022 (Saborio e Hidalgo, 2020).

El Síndrome de Burnout se puede definir como una condición multidimensional manifestada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que causa trastornos

emocionales y físicos, este ha afectado al personal de salud (Bianchini, 1997); en la actualidad, esta problemática se ha agravado ante el surgimiento de la pandemia por COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) llamó a esta enfermedad COVID-19 el 11 de febrero del 2020 por el tipo de virus y el año de aparición. El primer caso detectado en nuestro país, México, ocurrió el 27 de febrero del 2020 en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en la Ciudad de México, en un paciente con antecedente de haber viajado a Italia, y el primer fallecimiento ocurrió el día 18 de marzo. El 24 de marzo, con 475 casos confirmados, se decretó la Fase 2 de "contingencia sanitaria", con medidas más estrictas de distanciamiento social, confinamiento y restricción laboral.

Durante el año 2020, tras declararse pandemia, el Gobierno Mexicano tomo medidas para mitigar la propagación de la COVID-19, tales como quedarse en casa, mantener sana distancia, suspensión de actividades escolares y laborales no críticas, entre otras medidas, declarando también que existía una tasa de mortalidad por COVID-19 del 0.26 por cien mil habitantes, y existe una relación estrecha entre el desarrollo del padecimiento y la falta de servicios públicos ante las demandas de atención de la población que ha contraído el padecimiento viral. Esta relación evidencia la falta de acceso a la oportunidad de tener seguridad social que sea capaz de cubrir con las necesidades y demandas de los ciudadanos, y que contrariamente a ello, ha disminuido su capacidad para asegurar a cada vez un número mayor de derechohabientes que puedan ser atendidos por el Estado.

Llevar a cabo una investigación sobre el COVID 19 y su relación con el burnout permite conocer la capacidad de atención del personal de enfermería, así como los pormenores que les pueden producir estrés como resultado de la atención a pacientes con este diagnóstico afectando el rendimiento laboral, mostrando repercusiones económicas y materiales; por ello, el presente trabajo de investigación sustenta su importancia en beneficios que se desprenden a nivel individual; es decir, la detección temprana del síndrome, evitando la evolución a un nivel grave, y en segunda instancia, se atiende la mejora constante de la institución en términos de calidad, conduciendo a los profesionales de

enfermería a la obtención de habilidades para enfrentar las exigencias del contexto de intervención, dando pauta a la creación de estrategias para disminuir la prevalencia y evitar mayor incidencia de dicho síndrome.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo para conocer si la atención a pacientes COVID-19 es un factor que predispone el desarrollo de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del H.G.R. 251 del IMSS; se precisó como sujetos de estudio a enfermeros que estuvieron en atención de pacientes con dicho diagnóstico para identificar la existencia de relación de la atención con el surgimiento del síndrome en los profesionales de enfermería, además de indagarse de manera conceptual en el síndrome de burnout y las manifestaciones de signos y síntomas así como diagnóstico, tratamiento y prevención, referente a COVID-19.

Se tomó en cuenta el panorama internacional, nacional y contexto estatal, y se llevó a cabo la etapa de campo con la aplicación del instrumento de tipo Likert “Maslach Burnout Inventory Human Services Survey” (MBI-HSS), versión que se enfoca al sector asistencial, tomando en cuenta profesionales de enfermería, médicos, trabajadores sociales y psicólogos, y se aplicó a una muestra no probabilística a personal de enfermería del H.G.R. 251 del IMSS en atención de pacientes con COVID-19.

DESARROLLO.

Material y método.

El objetivo principal fue determinar si la atención a pacientes COVID-19 es un factor que predispone el desarrollo de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de todas las categorías del turno matutino del H.G.R. No. 251 Metepec, durante el periodo agosto 2020 - diciembre 2021.

La pregunta que guio esta investigación fue *¿La atención a pacientes COVID-19 es un factor predisponente para el desarrollo de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de todas las categorías del turno matutino del H.G.R. No. 251 Metepec, durante el periodo agosto 2020- diciembre 2021?*

El presente estudio se adscribe dentro del enfoque cuantitativo en razón de que se asigna valores numéricos de tipo descriptiva por el análisis de las características de los sujetos de estudio, observacional porque se presenciaron los fenómenos sin modificar intencionalmente las variables, por la captación de información retrospectivo pues se realizó una vez acontecida la maniobra y los resultados por la medición del fenómeno en tiempo transversal, puesto que no se hizo seguimiento y las variables fueron medidas solo una vez, de acuerdo a la direccionalidad retrospectivo, pues busca las causas a partir de un efecto que se ya se presentó.

El universo de estudio fue personal de enfermería en atención a pacientes COVID-19 de todas las categorías del turno matutino adscrito al Hospital General Regional (HGR) no. 251 Metepec en el periodo agosto 2020- diciembre 2021, con una muestra de 105 sujetos de estudio:

- Auxiliar de enfermera general: 28.
- Enfermera general: 50.
- Enfermera especialista: 19.
- Enfermera jefa de piso: 8.

Se realizó un muestreo no probabilístico por medio de criterios de selección, dentro de los cuales están los siguientes; criterios de inclusión personal de enfermería adscrito al H.G.R. No. 251 del turno matutino de todas las categorías y que haya brindado atención a pacientes COVID-19 durante el periodo agosto 2020- enero 2021; los criterios de eliminación fueron personal de enfermería que no haya brindado atención a pacientes COVID-19 y personal de enfermería que no acepto participar en la investigación.

El instrumento está compuesto inicialmente por un apartado de datos sociodemográficos enlistados a continuación que a su vez incluye dos preguntas:

- Servicio.
- Turno.

- Categoría.
- Edad.
- Sexo.
- Situación laboral.
- ¿Trabajó en otra institución en el periodo agosto 2020- diciembre 2021?
- ¿Prestó atención a pacientes COVID 19 en esta institución durante el periodo agosto 2020- diciembre 2021?

Posteriormente se encuentra el cuestionario de tipo Likert “Maslach Burnout Inventory Human Services Survey” (MBI-HSS), que es una adaptación al castellano. El cuestionario consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional y su función es medir el desgaste profesional. Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Según señala el manual, se distribuyen en tres escalas denominadas agotamiento emocional (nueve ítems), despersonalización (cinco ítems) y realización personal en el trabajo (ocho ítems), (Maslach y Jackson, 1986); esta versión se enfoca en el sector asistencial, tomando en cuenta profesionales de enfermería, médicos, trabajadores sociales y psicólogos.

Las puntuaciones directas obtenidas en la fase de corrección y puntuación no son interpretables por sí mismas, no tienen significación por su valor absoluto; es necesario compararlas con las obtenidas por unos determinados grupos (tomados de la población general o de unos grupos específicos), o bien transformarlas en unos valores o escalas de significación universal que sitúa las puntuaciones del sujeto en relación con las obtenidas por ese grupo normativo.

Subescalas del inventario de burnout de Maslach.

La subescala de agotamiento emocional ("emotional exhaustion") (AE) está formada por 9 ítems que describen sentimientos de estar abrumado y agotado emocionalmente por el trabajo.

La subescala de despersonalización ("despersonalization") (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los sujetos objeto de atención.

La subescala de realización personal en el trabajo ("personal accomplishment") (RP) está compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo hacia los demás.

En las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, las puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado; en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Evaluación del Síndrome de Burnout.

Respuesta a Sumar:

- Agotamiento Emocional 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- Despersonalización 5, 10, 11, 15 y 22.
- Realización Personal 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

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

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad. Puntuaciones altas, en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia el síndrome.

Para la realización de este estudio se gestionaron los permisos correspondientes a las autoridades del Comité de Ética e Investigación del H.G.R. 251 del IMSS, posteriormente a la Coordinación de Investigación en Salud de la delegación poniente del IMSS para la aplicación de los instrumento de investigación, y esto apegado a las normas éticas de confidencialidad, se obtuvo la carta de consentimiento informado a los participantes previo a la aplicación del cuestionario, y para ello, se convocó a una reunión en el aula 1 de la coordinación clínica de educación e investigación en salud del H.G.R. 251, propiciando un ambiente tranquilo donde se resolvieron dudas sobre la participación en el estudio como lo establece el informe Belmont 1979.

Finalizada la etapa de campo, los cuestionarios recopilados fueron revisados tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se procedió con la realización de una codificación numérica de los datos para un mejor manejo de los mismos, continuando con la elaboración de una base de datos en el software Microsoft Excel; para la obtención de los resultados se calculó cuál de las dimensiones eran las que obtenían mayor puntuación, ya sea agotamiento emocional, despersonalización o realización personal; una vez obtenidos estos puntajes, se pudo conocer cuál es el nivel de estrés que padece el personal de enfermería, y conocido esto, para finalizar se elaboraron las tablas y los gráficos correspondientes.

Resultados.

Como se observa en la tabla 1, el grupo de edades donde se concentra el mayor número de encuestados es de 14 profesionales con una edad de 32 años; en segundo lugar, se encuentra la edad de 37 años donde se ubica el 9.5% de la población encuestada, y finalmente, la edad de 31 años que es de 7.6% de profesionales de la salud.

Tabla 1. Edades de las unidades muestrales.

Edad	No. de personas	Edad	No. de personas
25	1	39	3
26	1	40	2

27	2	41	5
28	4	42	2
29	3	43	4
30	4	44	2
31	8	45	3
32	14	46	3
33	2	47	3
34	7	48	3
35	7	49	2
36	3	50	2
37	10	51	1
38	3	52	1

Fuente: Instrumento aplicado “Maslach Burnout Inventory HSS”.

Con respecto al MBI y las respuestas obtenidas, se encontró que en la primera subescala que hace referencia al cansancio emocional, se halló que del total de los encuestados, 42 de ellos se encuentran en un rango bajo con respecto a la evaluación de acuerdo a la puntuación para tamizaje de esta subescala tal como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. Subescala Cansancio Emocional.

Bajo	Medio	Alto
0-18	19-26	27-54
42	28	35
40,0%	26,6%	33,3%

Fuente: Instrumento aplicado “Maslach Burnout Inventory HSS”.

De esta manera, a través de la tabla 2 se puede evidenciar, que con respecto a la subescala Cansancio emocional, 42 encuestados resultaron con un bajo puntaje; por su parte, 35 sujetos muestran un alto puntaje, siendo estos los que significan un puntaje alto, y finalmente, 28 encuestados representan aquellos que se ubican dentro de la media.

Dentro de la subescala Despersonalización, los valores encontrados tras la aplicación del cuestionario de detección de burnout parten de puntajes bajos que están representados por gran parte de los encuestados y que se reflejan dentro de la tabla 3.

Tabla 3. Subescala Despersonalización.

Bajo	Medio	Alto
0-5	6-9	10-30
57	29	19
54.2%	27.6%	18.1%

Fuente: Instrumento aplicado “Maslach Burnout Inventory HSS”.

En la tabla 3 se muestra que 57 individuos representados por el 54.2% de los encuestados reportaron calificaciones bajas dentro de la evaluación; por su parte, 29 personas que representan el 27.6% se encuentran dentro del rango medio. Una minoría que está constituida por 19 personas o bien, el 18.1% está ubicado dentro del rango considerado como alto.

Acerca de la realización personal como la tercera subcategoría, se encontró posterior a la evolución, donde la tendencia a la realización personal presentó un alto del rango, tal y como es señalado dentro de la tabla 4; el 72.4%, es decir, 76 encuestados se ubican en el rango alto dentro de la evaluación; posteriormente, el rango medio simbolizado por 15 individuos es correspondido por el 14.3%, y finalmente, el 13.3% que lo constituyen 14 individuos que respondieron la encuesta.

Tabla 4. Subescala Realización Personal.

Bajo	Medio	Alto
0-33	34-39	40-56
14	15	76
13,3%	14,3%	72,4%

Fuente: Instrumento aplicado “Maslach Burnout Inventory HSS”.

CONCLUSIONES.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar si la atención a pacientes COVID-19 es un factor que predispone el desarrollo de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de todas las categorías del turno matutino del H.G.R. No. 251 Metepec, durante el periodo agosto 2020 - diciembre 2021.

Por medio de un análisis conceptual, podemos definir, que el síndrome de burnout es un problema que puede afectar en gran medida al profesional de enfermería, debido a que este no solo afecta el estado de salud mental, sino que estará repercutiendo en la persona de manera, física, biológica y en el ámbito familiar y laboral que la persona se desarrolle; por ello, es de gran importancia establecer medidas de prevención, así como estrategias que eviten su evolución a un nivel grave.

Con base en un análisis cuantitativo se concluye, que la subescala de cansancio emocional está determinada por un número elevado de sujetos que no presentan este indicador de burnout; es decir, no presentan frustración ante las actividades que se encuentran realizando, además que no manifiestan cansancio ante las mismas, y su percepción al respecto es que no han alcanzado aún los límites que les impida desempeñar adecuadamente sus actividades en cada uno de los diferentes servicios a los que corresponden.

Por su parte, la segunda subescala, despersonalización, hace referencia al hecho de que el individuo no sostiene una estabilidad con respecto al trato regular que habitualmente otorga a los pacientes; es decir, se percibe fuera de sí siendo incapaz de entablar relaciones óptimas consigo mismo, así como con el resto de sus pares. Dentro de esta subescala, se encontró que la mayor parte de los encuestados mostraron bajas puntuaciones, lo cual resulta ser un indicador de la ausencia de burnout, puesto que se encuentran realizando sus actividades laborales bajo circunstancias óptimas.

A su vez, en la tercera subescala denominada como realización personal, está determinada por la percepción que posee el sujeto con respecto a lo realizado y/o construido a lo largo de su vida personal

y laboral; esta sensación permite a los individuos sostener un estado de satisfacción constante, contribuyendo a mejorar su autoestima, así como su autoconcepto. Bajo esta subescala, se encontró que la mayoría de los servidores encuestados muestran un alto nivel de realización personal; sin embargo, una minoría no significativa manifestó lo contrario, y otro tanto hizo mención de que no poseían una sensación de realización tan alta como el primer grupo, pero tampoco tan pobre como en el caso del segundo; es decir, estos encuestados obtuvieron puntuaciones que les posicionaron en el rango medio.

De acuerdo a los resultados descritos de manera conjunta en las tres subescalas se encontró que la muestra estudiada no presenta el síndrome de burnout; no obstante, existen evidencias de la presencia de rasgos en las subescalas que podrían tender a desarrollarse de manera adversa ante la situación que se vive en torno a la atención en tiempos de pandemia; esta situación lleva a considerar el desarrollo de propuestas que refuercen la resiliencia y asertividad en el personal de enfermería en sus diferentes categorías y servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ahola, K., Honkonen, T., & Isometsa, E. (2000). Las relaciones entre trabajo y burnout y los desórdenes depresivos (67 ed.). (12, Ed.) California: McGraw Hill. Obtenido de Las relaciones entre trabajo y burnout y los desórdenes depresivos.
2. Alonso, S., & Ortega, S. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 13(1), 252-266.
3. Barrio, J., García, M., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *Revista Internacional de Psicología Educativa y del Desarrollo*, 1 (1), 37-48.
4. Bianchini Matamoros, Marylin. (1997). El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal de Costa Rica*, 13-14(2-1-2), 189-192. Retrieved June 09, 2023, from

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lng=en&tlng=es

5. Caballol-Avendaño, F., et al. (2021). Prevención del síndrome de burnout en enfermería en pandemia covid-19: una revisión sistemática. *Revista De Salud Pública*, 26(2), 48–59. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v26.n2.33447>
6. Cedeño-Guevara, P. y Escobar Segovia, K. F. (2022). Síndrome de Burnout por COVID-19 en personal sanitario en áreas UCI y Emergencia de un hospital de segundo nivel. *Ciencia e Innovación en Salud*. e151: 84-98. DOI:10.17081/innosa.151
7. Colmenares, J., Acosta, R., & Cárdenas, E. (2018). Prevalencia del Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 2(19).
8. Cruz, V., Cardozo, N., & Maldonado, A. (2017). Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(1), 111-131.
9. García Rodríguez, R., Zambrano Ubillus, R., Villafuerte García, K. Y., & Andaluz Granda, M. (2021). El síndrome de burnout y sus consecuencias en la salud mental. Una propuesta de operacionalización para su estudio. *Revista Científica Biomédica Higía De La Salud*, 3(2). <https://doi.org/10.37117/higia.v1i3.471>
10. Giberti, E. (2004). Alerta y cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumáticos de la atención a las víctimas Burnout. *Revista de Salud Mental*, 5(56).
11. Gil, M. (Febrero de 2000). Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo. *Revista de psicología del trabajo y las organizaciones*, 7(67).
12. Jeff, V. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Rev Per Med Exp Salud Pública*, 2(37).
13. Llor, J., et al. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería Global*, 19(59), 68-92.

14. Lozano, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 84(1), 1-2. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
15. Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2).
16. Maslach, C., y Jackson, S. (1986). *Manual de inventario de agotamiento de Maslach* (2ª ed.). Palo Alto, CA: Prensa de psicólogos consultores.
17. Organización Mundial de la Salud. (2021). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado el Marzo de 2022, de Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwlcaRBhBYEiwAK341jd5sNzo7IIXp-g-6bAemXKCXy5Sb52r2UBGwiO1wnmlxEp6hbUdWDRBoCo8gQAvD_BwE
18. Ortiz, B., Gómez, N., & García, J. (2015). Un modelo estructural de las relaciones entre apoyo social, estrés percibido y burnout en enfermeras mexicanas. *Psicología y Salud*, 25(2), 157-167.
19. Saborio, L., & Hdalgo, F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), 119-124. Recuperado el 24 de noviembre de 2022, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es
20. Saborio, L., & Hidalgo, F. (2020). Síndrome de Burnout. Recuperado el Febrero de 2022, de Síndrome de Burnout: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en
21. Secretaría de Salud del Estado de México. (2022). Actualización del comportamiento de COVID 19 en el Valle de Toluca. Secretaria de Salud del Estado de México, Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica, México.

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Jannet Delfina Salgado Guadarrama.** Doctora en Alta Dirección y docente de tiempo completo de la Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: jannetsalga@gmail.com
2. **Alberta Guillermina Sandoval Sánchez.** Maestra en enfermería perinatal y docente de tiempo completo de la Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: agsanchezs@uaemex.mx
3. **Alondra Osnaya Ortiz.** Licenciada en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. México. Correo electrónico: osnayaalondra@gmail.com

RECIBIDO: 21 de junio del 2023.

APROBADO: 30 de julio del 2023.