



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Síndrome de Burnout en pandemia covid-19 en
enfermeros de un hospital de Chiclayo 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autora

Bach. Aurich Silva Claudia Aracely
<https://orcid.org/0000-0002-7785-8043>

Asesora

Mg. Dora Marilú Cortavarria Pérez
<https://orcid.org/0000-0003-4303-6946>

Línea de Investigación:
**Ciencias de la vida y Cuidado de la Salud
Humana**

Pimentel – Perú
2023

**SINDROME DE BURNOUT EN PANDEMIA COVID-19 EN ENFERMEROS DE UN
HOSPITAL DE CHICLAYO 2021**

Aprobación del jurado

MG. GONZALES DELGADO LEYLA
Presidente del jurado de tesis

DRA. RIVERA CASTAÑEDA PATRICIA
Secretaria del jurado de tesis

MG. CORTAVARRIA PÉREZ DORA MARILÚ
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresada de la Facultad de Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

Síndrome de Burnout en pandemia covid-19 en enfermeros de un hospital de Chiclayo 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Aurich Silva Claudia Aracely	DNI: 70692691	
---------------------------------	---------------	---

Pimentel, 24 de Julio del 2023.

Dedicatoria

A Dios, por todo en mi vida
A mis padres

Agradecimiento

Al Ambiente de hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” por el apoyo y acceso para el desarrollo de esta investigación. A la Universidad Señor de Sipán y a los docentes que por medio de su servicio han hecho que ame a la enfermería.

La Autora

Índice

Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática.	9
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Hipótesis	15
1.4. Objetivos	15
1.5. Teorías relacionadas al tema	16
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	20
2.2. Variables, Operacionalización	21
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	24
2.5. Procedimiento de análisis de datos	25
2.6. Criterios éticos	25
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
3.1. Resultados	27
3.2. Discusión	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
4.1. Conclusiones	35
4.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS	37
ANEXOS	40

Resumen

El síndrome de burnout es un estado de agotamiento emocional, mental y físico que puede afectar a personas sometidas a un estrés laboral crónico. Se caracteriza por la disminución de la motivación, la pérdida de interés en el trabajo y la aparición de síntomas físicos y emocionales. Debido a la coyuntura de la pandemia que el mundo atravesó, agravado por la situación laboral y sobre todo emocional del personal de salud, es por eso que fue necesario la investigación para conocer la existencia del Síndrome de Burnout, sobre todo en dicho ambiente exclusivo del área COVID. Este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout y sus dimensiones, en enfermeros del ambiente temporal "Carlos Augusto Salaverry" de la ciudad de Chiclayo, durante la pandemia de la COVID 19, fue de tipo descriptivo, no experimental, transversal, con una muestra de 45 participantes de dicho hospital, a quienes se les evaluó con el cuestionario Síndrome de Burnout de Maslach, dando como resultados que el 87% de los enfermeros evidencian un nivel medio de este síndrome, el 9%, tiene un nivel bajo y sólo el 4% tiene un nivel alto; de esta manera se concluye que existe este síndrome, confirmando el impacto negativo en la carga laboral en el personal de salud durante la última pandemia.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, covid-19, pandemia, enfermeros, cuantitativo.

Abstract

Burnout syndrome is a state of emotional, mental and physical exhaustion that can affect people subjected to chronic work stress. It is characterized by decreased motivation, loss of interest in work and the appearance of physical and emotional symptoms. Due to the situation of the pandemic that the world went through, aggravated by the employment situation and, above all, the emotional situation of health personnel, that is why the investigation was necessary to discover the existence of Burnout Syndrome, especially in said exclusive environment of the COVID area. This study aimed to determine the level of Burnout syndrome and its dimensions, in nurses from the "Carlos Augusto Salaverry" temporary environment in the city of Chiclayo, during the COVID 19 pandemic, it was descriptive, non-experimental, cross-sectional, with a sample of 45 participants from said hospital, who were evaluated with the Maslach Burnout Syndrome questionnaire, giving as results that 87% of the nurses show a medium level of this syndrome, 9% have a low level and only 4% have a high level; In this way, it is concluded that this syndrome exists, confirming the negative impact on the workload of health personnel during the last pandemic.

Keywords: Burnout syndrome, covid-19, pandemic, nurses, quantitative.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En el 2019 empezó la pandemia por Coronavirus en China, la cual aún hasta el día de hoy a venido causando estragos no solo físicos sino psicológicos en toda la humanidad, tal es el caso de la primera línea de lucha en contra de esta pandemia. Los enfermeros suman esfuerzos en atender a personas con esta enfermedad, invirtiendo fuerza, conocimiento, tiempo, lo que genera en ellos un agotamiento físico y mental, generando trastornos psicológicos como el Síndrome de Burnout, poniendo en riesgo su salud. Este Síndrome de Burnout afecta no solamente en el aspecto personal sino también se transpola al ambiente laboral provocando que se genere un desgaste en sus actividades del día a día.

Para la OMS, esta problemática fue reconocida como un elemento importante de amenaza a nivel ocupacional debido a sus efectos negativos en la condición de la persona en su totalidad. Según esta institución, el 20% hasta el 70% de los trabajadores sufren de este problema (1). Al tratarse del personal sanitario en el año 2020 realizaron una investigación donde participaron cerca de 50 países, teniendo como resultados el 12% con presencia de agotamiento, siendo África el continente con mayor índice, opuesto a Europa y Asia central quienes obtuvieron niveles medios.(2)

En el 2019, Estados Unidos informó que el 50% de sus enfermeras sufren fatiga mental, considerando el síndrome de agotamiento como una amenaza para la salud. (3). Según la OIT en el 2016 se divulgó información de que el síndrome de burnout es un peligro en el campo psicosocial de las enfermeras en Europa, América del Norte y países del primer mundo (4). Este síndrome se suele diagnosticar en el personal que elaboran en los hospitales, principalmente por agotamiento emocional y deterioro del funcionamiento personal, con un 31% de ambos. La asignación no fue común en la muestra ya que el 15% de ellos tenía una buena relación con sus pacientes.(5) Cabe recalcar que estos datos fueron obtenidos en estudios pre pandemia lo que hace necesario estudiar esta patología ahora que los enfermeros de la primera línea debe redoblar esfuerzos.

La primera línea de batalla de España está en una situación que afecta perjudicialmente a su bienestar psicológico, incluso la Sociedad Española de Psiquiatría lo ha afirmado, casi el 80% del personal de salud padece de este mal.

La situación estresante que se viven en hospitales continúa fuera de control, pues además se suma el temor de poder contagiar a sus familiares o seres queridos ocasionando tensión y ansiedad que les resulta complicado en su manejo por la demanda laboral por contagio masivo de la población. Es por ello que el complicado estilo de vida que actualmente tienen lleva consigo un mal control del estrés crónico y este problema es diagnosticado como Síndrome de Burnout. (6)

Sobre el efecto emocional en las personas que trabajan en el sector salud en China, Huang Jizheng y algunos voluntarios quisieron saber el estado emocional de dichos profesionales sanitarios que luchan contra la pandemia por COVID-19 y así, brindar un antecedente de estudio para su oportuna injerencia, encontrando que el nivel del síndrome fue alto en un 61% de los participantes que padecen de este mal, siendo las mujeres profesionales el más afectado en relación de los varones, sin embargo el 39% restantes obtuvieron niveles medios, lo que se demostró que si bien es cierto no tenían el síndrome, estaban en peligro de tenerlo.(7)

En América Latina esta problemática no es ajena, países como Colombia muestran a un 67% del personal de enfermería que padecen de esta condición, presentando indicios de Síndrome de Burnout, como el desgaste laboral debido a las largas jornadas de trabajo, existiendo una relación entre el desgaste psicológico y la satisfacción personal, con frecuencia en el personal menor a 40 años.(8). En el vecino país del Brasil, la COFEN, que es organismo de Enfermeros, la problemática del agotamiento laboral es preocupante ya que son síntomas de padecer Burnout dentro de lo que va el avance de la COVID-19. (3)

El Perú es uno de los países mayor golpeados por esta pandemia, no sólo políticamente mal manejada, sino, por la población, que a pesar de las medidas brindadas mundialmente por la OMS no somos responsables en la prevención. Según el MINSA, en su Guía Técnica de Salud Mental por Covid 19, menciona a “la sobrecarga laboral y la evolución clínica de las personas afectadas por COVID-19 hacen que las enfermeras se apresuren en decisiones, de las cuales muchas de ellas generan culpa”, el despliegue nacional en la atención de la pandemia ha sido muy pobre, empeorando nuestro ya deficiente sector salud. (9).

En Lima, informaron que los enfermeros demostraron altos niveles de estrés en el 57% de los casos, que se manifestó en reacciones físicas, como cambio de apetito en algunos casos, inquietud y fatiga .Se trata de las enfermeras del MINSA

con este problema, además de las enfermeras menores de 30 años con altos grados de estrés.(10). En la ciudad de Cuzco, la mayoría de los egresados de enfermería son mujeres, y según la oficina regional de salud en esta región, el 63% de ellas reflejan estrés crónico o síndrome de agotamiento debido a la inducción laboral que se requiere en los internados y al momento de ingresar al campo laboral, en esta pandemia el MINSA solicitó el apoyo de personal de salud para atender la emergencia. (11)

El señor Maximiliano Plaza Quevedo, ex decano del Colegio de Psicólogos de Lambayeque, aseguró que los profesionales de salud que se encuentran atendiendo en 1era fila a la pandemia de la covid 19, podrían tener problemas de salud mental, es más, que pueden estar padeciendo del Síndrome de Burnout. El 100% de las enfermeras y personal médico no solo corren peligro de contagiarse, ya que tiene contacto directo con los pacientes positivos y sus historias detrás de ellos, considerando como termina la condición de cada paciente, sea se cure y empeore y eso no tiene que ver con sus logros académicos, admitió (12).

En este trabajo de investigación se detectó los siguientes antecedentes internacionales que se relacionan con el presente trabajo.

Coll Caules M, Juan Esgleas S, Izquierdo Montilla L.(13) España, 2019, en su investigación titulada: “Síndrome de burnout en enfermería intensiva”, fue de tipo descriptivo, empírico y transversal, incluyeron a los enfermeros que trabajaban en UCI del Hospital Clinic en Barcelona y que aceptaron colaborar con la investigación. Fueron 107 licenciados en enfermería, donde el 85% era femenino, 57.9% eran solteros y un 45.8% tenían hijos. Se encontró que solo el 5,6% de los participantes puntuaron positivamente en el burnout, siendo el género la variable más importante y los hombres la tasa más alta. Este estudio destaca la importancia de adoptar medidas preventivas y capacitar a los empleados en habilidades y estrategias de afrontamiento.

Del Carmen Pérez-Fuentes entre otros investigadores (14) España, 2019, en su trabajo denominado “Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors” en conjunto la universidad de Armelia y la de Chile, en donde su muestra de estudio fueron 1,307 participantes, de 32 años aproximadamente y en su evaluación se creó una escala , se utilizó el Cuestionario de Burnout. Los resultados señalan que la larga experiencia continua, la gran demanda de pacientes y el ser masculino son factores para tener mayor puntuación

en burnout, a esto se suma el estrés del entorno, como una pandemia.

Rendón, M; Peralta, L; Hernández, E; Hernández, R; Vargas, M; Favela, M. (15) España, 2019, de la Universidad de Murcia, investigaron del tema con un análisis denominado “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización”, con una metodología descriptivo – observacional y transversal con 90 enfermeros participantes, evidencia de que tienen un nivel medio de síndrome de burnout del 82,2%; Disminución del nivel de agotamiento emocional en un 62,2%. La personalización es baja (57,8%) y el Desarrollo personal es baja (40%). El estado de sobrecarga afecta mucho.

Honorato,I; Leal,E; Olate,Y; Ortloff,K; Reyes;F (16), Chile, 2022, en su investigación de “Síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de enfermería del Hospital de Arauco, en el contexto de pandemia COVID – 19”, el cual tuvo como objetivo en determinar el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de enfermería del Hospital de Arauco, en el contexto de pandemia COVID – 19 dicho estudio fue cuantitativo, tuvo una muestra de 109 participantes, utilizaron el instrumento de escala de Maslach Burnout Inventory, dando como resultado que en relación con las subescalas, un 23,8% de los trabajadores encuestados presentaron niveles altos de cansancio emocional, en la dimensión de despersonalización, un 16,7% presentaron niveles altos y un 9,5 % (IC 95%, 4,8-18,1) presentaron una baja realización personal. Lo que demuestra que en dicho país existió este síndrome durante la pandemia.

Santos,L; Machado,W (17), Brasil, 2022, realizaron el trabajo que se trata Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: estudio multicéntrico, cuyo objetivo fue el analizar la relación entre las dimensiones del Burnout y la resiliencia en el trabajo en dichos profesionales durante la pandemia de COVID-19, en cuatro hospitales del sur de Brasil. Se trata de un estudio multicéntrico, de corte transversal, en donde la muestra de estudio fue de 153 enfermeros y técnicos en enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos de dichos hospitales. Para su evaluación se aplicó los instrumentos Maslach Burnout Inventory y Resilience at Work Scale 20, dando como resultado que la resiliencia en el trabajo tiene una correlación inversa con el agotamiento emocional ($r = -0,545$; $p = 0,01$) y la despersonalización ($r = -0,419$; $p = 0,01$) y directa con la realización profesional ($r = 0,680$; $p = 0,01$). De este modo, la percepción del impacto de la pandemia de la salud mental fue la variable con mayor influencia en

la red de correlaciones, por este motivo se llegó a la conclusión que la resiliencia afecta los dominios agotamiento emocional y baja realización profesional del Burnout.

Vera, L; Servian, M; Britez, B; Rodriguez, P (18), Paraguay, 2019, hicieron una investigación sobre la “Relación de la salud mental y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería en un hospital regional” en la ciudad de Asunción, donde participaron 167 de ellos, su estudio fue descriptivo, de observación y analítico, de corte transversal y en donde se revela que efectivamente hay una relación entre “casos” de trastorno mental y el síndrome de Burnout. Los resultados son inquietantes, debido a que esta situación influye en la práctica profesional y su entorno.

A manera nacional, se encontró a:

Orós Lobatón de la UMSM, (19) 2015, Perú, realizó un estudio llamado “Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren” de la ciudad de Lima, su metodología utilizada fue cuantitativo, aplicativo - descriptivo de corte transversal. Contaron con la participación del 100% de los enfermeros que laboran en el nosocomio entre licenciadas y técnicas, en donde se descubrió que el 94% de ellas padecen este síndrome. El nivel de agotamiento entre el personal de enfermería de USIP HNASS es generalmente de medio a bajo, porque se sienten agotados mentalmente en el trabajo, pero no se sienten fatigados al final de la jornada laboral, de la misma manera, personalización, excepto en la dimensión de desarrollo personal.

Arias, W; Muñoz, A (20), 2016, Perú, denominada “Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa” el tipo de investigación fue correlacional, se contó con la participación de 47 licenciadas de la ciudad de Arequipa, de las cuales 21,3 % de ellas evidenciaron niveles crónicos de agotamiento emocional, así como un nivel bajo en realización personal, el 29,8% manifestaron elevada puntuación de despersonalización. Por lo que se concluye que dichas licenciadas de la muestra evidencian altos niveles de síndrome de Burnout, especialmente aquellas que pasan los 60 años y las menores de 30 años.

Santiváñez, A. (21), 2016, Perú, hizo un estudio titulado “Burnout y salud en profesionales de enfermería de un hospital nacional de Huancayo” en 71 enfermeros de la comunidad, los resultados mostraron que el agotamiento de la personalización emocional y la personalización relacionada con los dos

componentes de salud, observando una gran correlación con la composición de salud mental y la correlación de tamaño mediano con los componentes de salud física. Sobre la base de estos resultados, se puede concluir que es probable que sea un impacto diferente del agotamiento de la salud, la salud mental y las áreas especiales afectadas. De manera similar, la emocional y la personalización será el tamaño del agotamiento laboral con una relación más amplia con la salud.

En nuestra región a nivel local, encontramos:

Chanduví, G. (22), 2017, hizo una investigación denominada “Síndrome de Burnout entre personal técnico de enfermería de dos centros hospitalarios estatales de las entidades MINSA y ESSALUD en Chiclayo”, con una metodología de tipo comparativo y con la participación de cien técnicos del MINSA y cien personas que laboran en ESSALUD. Los resultados encontrados fueron que hay evidencia significativa en los elementos de despersonalización, fatiga emocional, y donde los profesionales del sector público presentan altos índices del síndrome, frente al del sector privado.

En el Ambiente de Hospitalización Temporal “Carlos Augusto Salaverry”, fue un centro de hospitalización temporal que empezó su funcionamiento a finales de julio del 2020, con la finalidad de brindar atención a los afectados por la pandemia y, así, ayudar con el servicio de los hospitales de la región, congestionados por una demanda creciente de número de contagios por coronavirus, en donde laboraron más de 150 personal de salud, y con una vida útil de 5 años aproximadamente. Teniendo en cuenta lo antes expuesto, es necesario investigar sobre este tema en nuestra localidad y con datos actuales, para conocer el impacto que va dejando la pandemia.

Desde que inició la epidemia del COVID, las enfermeras se encuentran luchando primordialmente con el virus y con la crisis en todo sentido, exponiendo no sólo su vida, sino su salud mental, a consecuencia del exceso de pacientes contagiados, sobrecarga horaria de trabajo, etc. Por este motivo es importante llevar a cabo esta investigación para conocer la existencia del síndrome y aún de las dimensiones y sus niveles de afectación, de esta manera se tendrá un precedente para su oportuna intervención como programas de atención psicológica periódicamente para el personal de salud.

Esta investigación se justifica teóricamente, ya que se busca difundir sobre este síndrome pocas veces tratado y desconocido y comprobar su teoría en el impacto que tuvo en el personal de salud en la pandemia menciona a este síndrome, el cual incluye sentimientos de agotamiento y fracaso, así como fatiga, a consecuencia de una sobrecarga de trabajo.(23). Los beneficios de realizar esta investigación es conocer los niveles del síndrome de Burnout por la pandemia del COVID 19 y así servir de antecedente para otras investigaciones y propuestas para su oportuno abordaje.

Se justifica a nivel práctico, ya que, a través de los resultados se podrá proporcionar diversos caminos de solución a este problema específico, por ello, el presente estudio es de importancia ya que se vuelve una opción para solucionar un problema como es el creciente casos de personal de salud que padece del síndrome de Burnout, y de esta manera, dar paso a nuevas investigaciones para realizar propuestas que desarrollen estrategias para afrontarlo.

Por último, la presente investigación se justifica metodológicamente, ya que pretende investigar sobre la existencia de este síndrome y a través de un cuestionario, determinando así su validez, para llegar a dar respuesta a la hipótesis de estudio.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es nivel de Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en un hospital de Chiclayo 2021?

1.3 Hipótesis

En este estudio no se ha considerado formular una hipótesis, puesto que se trata de una investigación descriptiva.

1.4 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en un hospital de Chiclayo 2021.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de agotamiento o cansancio emocional como dimensión del Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en un hospital de Chiclayo 2021

Evaluar el nivel de despersonalización como dimensión del Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en un hospital de Chiclayo 2021

Conocer el nivel de realización personal como dimensión del Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en un hospital de Chiclayo 2021

1.5 Teorías relacionadas al tema

Las teorías buscan dar explicación al origen y el desarrollo del término del Síndrome de Burnout, así, Freudenberguer fue el precursor empezando a emplear el término en el año de 1974 en donde comenzó su estudio, de ahí varios autores han tratado de darle explicación a este problema. Se desarrollaron dos modelos de manera general: la Clínica, impartida por Selye en el año 1934 y el modelo Psicosocial desarrollado por Maslach en el 1986. (23) cabe señalar que otros autores han seguido las investigaciones aportando conocimientos a base de sus estudios y experiencias.

Según los modelos clínicos, el síndrome de estar quemado es una "condición" que resulta del estrés crónico en la vida diaria. Entre los autores que desarrollaron esta teoría se encontraba Fisher en 1983, quien afirmó que fue el estado de autolesión lo que condujo a una disminución de la autoestima. Y en 1974, Freudenberguer comenzó con este término, atendiendo y diciendo que estaba en un estado de fatiga, frustración y pérdida de interés en su trabajo diario ante expectativas inadecuadas, lo que provocaba síntomas mentales que afectaban su cuerpo y por ende su trabajo.

Desde el punto de vista psicosocial se desarrolla a partir de las interacciones que tienen lugar entre el individuo y su medio de trabajo. Harrison señaló en 1983 que las personas ayudan a los demás por su propia iniciativa. El lugar de trabajo impide el logro de las metas, entonces esto afecta la confianza para restaurar la situación y un enfoque positivo del análisis del problema, y por lo tanto la diferencia

entre los dos enfoques. Las actitudes, el pesimismo y el estrés a lo largo del tiempo conducen al síndrome de agotamiento. Baynes y Aronson descubrieron en 1988 que las personas atraviesan un proceso de inactividad, mostrando agotamiento emocional, mental y físico. Decepcionante, indefenso, abrumado y autocrítico. (24)

Para este estudio se tomará la teoría de Burnout de Maslach y Jackson, estos autores postulan que cuando se sufren con este mal, las personas no son capaces de enfrentar la vida cotidiana de forma aceptable, no pueden lograr la estabilidad entre su lugar de trabajo y su vida personal, su entorno familiar y amical, es una percepción de constante estrés y fatiga laboral que lo inestabiliza para continuar. Así, desarrollaron un modelo tridimensional, que se entrelazan con el nivel de afinidad de la persona con su centro laboral. (25)

La separación que existe entre el pensamiento y los sentimientos del que padece este problema se vuelve un estilo de vida en escape a la fatiga por la demanda laboral. La despersonalización, se evidencia en el rechazo hacia su centro de labores, pretende alejar a todo aquello que le abruma para equilibrar la relación: trabajador – institución. Maslach y Jackson (26) mencionan que estas disposiciones negativas fracturan la actividad de trabajo y beneficio del personal, causando enfermedades psicosomáticas, consumo de fármacos y un modo de vida poco saludable.

En la definición de este síndrome, se tiene como señal de “estar quemado en el trabajo”, “quemazón profesional”, “síndrome del desgaste profesional”, “síndrome de estrés laboral asistencial” o “estrés asistencial” y “desgaste psíquico” (27). Según Freudenberger, este síndrome es una impresión de frustración y fatiga como resultado de la demanda laboral con exigencia física y mental, a menudo se evidencia en personas al servicio de otros por pocos o muchos años de labor, así mismo, se acompaña de ansiedad y desinterés para finalizar su trabajo. (28)

Para Oramas en el año 2013 (29) el trastorno de “estar quemado” es una percepción de frustración, un modo de vida cansado como consecuencia de la imposición física de habilidades en su centro laboral, lo que desencadena que la persona experimente una fatiga general en su cuerpo, sentimientos y pensamientos

que se desenvuelve en el transcurso del tiempo.

Dentro de sus causas, Gil - Monte (26) menciona que el origen de este síndrome es cuantioso, sin embargo, sobresalen la calidad del entorno de trabajo, como las condiciones laborales, aportes económicos; así como características personales del que lo padece como sus años de vida, género, situación familiar, su temperamento, carácter, relaciones interpersonales con sus pares. Sea cual sea el nivel de experiencia de las sensaciones, esto produce ansiedad en la persona que al pasar el tiempo se hará crónico y aumentando su nivel de estrés y disminuyendo su energía en el trabajo.

Para González, Moreno y Garrosa (31) valoran condiciones complementarias como la ocupación específica, la deficiente organización institucional, las características del trabajo y la conexión con sus compañeros. Además, añaden características personales y perfil laboral. Términos como la fatiga por compasión se acuñan al alto nivel de empatía y preocupación por el bienestar de los otros, este tipo de cansancio es un problema que ocurre muy a menudo en personas al cuidado de otras, siendo la profesión de la enfermería una de las más vulnerables a presentar este trastorno, el cual si no se trata adecuadamente puede desencadenar este síndrome.

En oposición de Maslach, Pérez y colaboradores (32) mencionan que los años de vida de la persona es fundamental puesto que aquellas que superan los 50 años tienden a sentirse agotadas y experimentan la despersonalización, a esto se suma que el género femenino es más propenso a padecer de fatiga grave, mientras que los varones no, esto debido a la exigencia en el trabajo del hogar. Para Gil - Monte (26) el estado civil juega un papel importante, ya que las personas que no tienen carga familiar tienen menos motivos para sobrellevar las cargas laborales, por lo contrario, las personas casadas o con pareja estable, tiene un alto grado de motivación por sus hijos y su hogar.

Clegg (33) menciona que la persona expuesta a una ruptura matrimonial temprana puede padecer de angustia, decaimiento, desaliento, propensas a dolencias físicas, debido a que el individuo atraviesa un desarrollo de duelo y

acondicionamiento al estar solo o sola nuevamente. Manzano (34) manifiesta que los profesionales que son padres de familia demuestran su resiliencia a este trastorno, ya que deben ser personas emocionalmente estables para criar niños. Sin embargo, Gil-Monte (26) considera que el número de hijos en el hogar y sus edades influyen en la fatiga laboral.

Manzano (34) también dice que la condición del empleo sea permanente o por contrato determina la estabilidad monetaria y laboral, ya que el estar seguro de un sueldo, asegura estabilidad en la salud, un seguro de vida, jubilación, etc. Mientras que el trabajador contratado permanece en la incertidumbre laboral. Bosqued (35) indica que un contratado no tiene la seguridad de planificar a diferencia de los que sí tienen un sueldo fijo. Mientras que Maslach (19), menciona que este padecimiento está dividido en tres dimensiones o elementos, lo que son:

En cuanto a la **Despersonalización**: Es un sentimiento negativo de derrota, de rendición, ante las exigencias de la vida provocado por las bajas defensas mentales a una realidad que le causa dolor emocional. Por ejemplo, la persona que tiene tendencia a alejarse otras, ya sea amigos, familia o pacientes, desencadena una fractura en el vínculo con los demás, esto origina menosprecio y rechazo desvergonzado hacia su ambiente y a atribuir la responsabilidad de lo que siente a sus semejantes. Se entiende que para llegar a este extremo es un proceso, muchas veces empieza con una desconformidad laboral. (33).

El **Agotamiento Emocional**: se evidencia por una percepción de fatiga que va en aumento a causa de una labor, es “no ser capaz de” y “ya di todo de mí”. Sus señales son el deterioro de la fuerza física, fatiga mental y emocionalmente inestable. Maslach, (33) señala que es la observación del individuo a su centro de labores.

Por último, **Realización Personal**: En esta dimensión, se entiende que es un proceso en el que se mejoran las capacidades, habilidad y talentos, esto puede verse influenciado por una serie de factores que interfieren con la vida diaria de una persona e incluso con su carrera, por lo contrario la persona que no está realizada siente que sus responsabilidades laborales son abrumadoras para él, se siente incapaz de cumplir con sus metas, experimenta sentimientos de inferioridad, baja

autoestima, desvalorización de sí mismo, no tiene felicidad en lo que hace, impotencia. Culquicondor en el año 2002 (36) señala que algunas personas manifiestan esta dimensión con sentimientos de poder, mejora en su desempeño, fuerza, motivación en la atención de los que vienen a él.

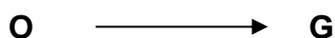
II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y Diseño de Investigación

La presente investigación es enfoque cuantitativo porque se midió y recogió datos objetivos en base a una variable de estudio, con el objetivo de determinar los niveles de Síndrome de Burnout, este enfoque es ideal para la investigación ya que con el uso de la estadística se obtendrán datos exactos, de este modo determinar los patrones exactos de comportamiento en una población. Según Hernández y Mendoza (2018), este tipo de investigación es sencilla, práctica y exacta al momento de recolectar datos y de dar resultados, es por lo que se realizó cumpliendo los plazos propuestos en el proyecto. (24)

Dentro de este contexto, la investigación es básica de tipo descriptivo, no experimental, transversal. Es básica porque su finalidad no es explicar con la práctica, sino demostrar la existencia del problema; es descriptivo, ya que se pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre la variable y revelará a detalle los niveles en las dimensiones del Síndrome. Es no experimental ya que no se manipulará la variable con algún programa, sólo se describirán los resultados obtenidos y es transversal, por lo que se hará la medición una única vez a la muestra de investigación. (24) (25)

El Diseño empleado para esta investigación es Descriptiva Simple, ya que se buscó y se recogió información en forma directa, mediante una encuesta. En la ejecución de este diseño, Sampieri (24) refiere que, “se busca especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. Es un modelo sencillo, sin embargo, de fácil y práctico acceso a la información de los sujetos de estudio con respecto a un tema específico.



Donde

O = muestra

G = variable

2.2. Variable y operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Síndrome de Burnout	Es la sensación de fracaso y un estilo de vida agotador o cansado que resulta de las sobrecargas por el aumento de energía, material o fuerza mental de los trabajadores que consumen su capacidad laboral. Esto suele ser típico de las personas que trabajan en los servicios sociales después de meses o años de	El Síndrome de Burnout que muestran los enfermeros del Hospital regional está caracterizado por sus dimensiones, y fue investigado por medio del CUESTIONARIO: MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) a los participantes. Las dimensiones a medir son Despersonalización, Cansancio emocional y	Despersonalización	Estima el nivel en que el trabajador siente desapego, indiferencia y enfriamiento personal. Se considera los niveles: Bajo = 0 – 5 Medio = 6 – 9 Alto = 10 – 30 Siendo la calificación máxima 30 puntos	5, 10, 11, 12, 13, 14 15	Cuestionario: Maslach Burnout Inventory (MBI)	Alto Medio Bajo	cuantitativa Descriptiva simple	Ordinal
			Cansancio emocional	Estima el nivel de la experiencia de vivir agotado emocionalmente debido a las exigencias laborales Se considera los niveles: Bajo = 0 – 18 Medio = 19 –26 Alto = 27 – 54 Siendo la calificación máxima de 54 puntos.	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20				

	<p>servicio. Asimismo, implica reacciones emocionales fuera de contexto, lo que indica una ansiedad moderada y falta de interés en la realización de tareas(26)</p>	<p>Realización persona</p>	<p>Realización Personal</p>	<p>Estima el nivel de eficacia laboral y sentirse resuelto en su vida profesional. Se considera los niveles: Bajo = 0 – 33 Medio = 34 –39 Alto = 40 – 48 La calificación máxima es de 48 puntos</p>	<p>4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21</p>					
--	---	----------------------------	-----------------------------	---	--	--	--	--	--	--

2.3. Población de estudios, muestra, muestreo y criterios de selección

La población de esta investigación estuvo conformada por un total de 114 enfermeros que laboran en el ambiente de Hospitalización Temporal “Carlos Augusto Salaverry” en la provincia de Chiclayo, en la región Lambayeque. La muestra estuvo conformada por 45 enfermeros que laboran en el Hospital Temporal “Carlos Augusto Salaverry” de la provincia de Chiclayo, en la región Lambayeque, la cual se obtuvo de forma aleatoria para una población finita, con la siguiente fórmula:

Donde:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en su investigación use un 5%)

CALCULO TAMAÑO DE MUESTRA FINITA

Parametro	Insertar Valor
N	114
Z	1.960
P	5.00%
Q	95.00%
e	5.00%

Tamaño de muestra

"n" =

44.74

Criterios de Inclusión

- De ambos sexos
- Los participantes residen en Chiclayo
- La condición laboral puede ser con contrato o planilla
- Enfermeras con edades entre los 24 años 0 meses hasta los 50 años 11 meses.

Criterios de Exclusión

- Enfermeros menores de 23 años 11 meses
- Enfermeros mayores de 51 años 0 meses
- Enfermeros que estén con licencia
- Enfermeros que estén de vacaciones

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Según Ñaupas (6) las técnicas de recolección de datos incluyen métodos y acciones que necesita para alcanzar sus metas en este estudio, se ha empleado la siguiente técnica: Una encuesta, que es un procedimiento para realizar cuestiones a través de preguntas con el fin de recopilar información en una encuesta de datos. Su cualidad es la estandarización y uniformidad tanto en la forma de la pregunta como en su aplicación. Según Hernández Sampieri (24) los investigadores deben tener en cuenta el objeto de estudio y decidir qué evaluar.

Dentro de los instrumentos que corresponden a la encuesta están el cuestionario, escalas, test y pruebas de conocimiento (25) se ha tomado el Cuestionario MBI (27), que tiene como autora a Cristina Maslach, consta de 22 elementos en forma de evaluación profesional y declaración de actitud. Su meta es calcular el agotamiento laboral y está destinada a cuantificar la regularidad y entusiasmo de los agotamientos. Las lecturas de CE y DP muestran que cuanto mayor es el desgaste, mayor es la puntuación. La relación general funciona a la inversa, las puntuaciones más bajas indican más desgaste.

El cuestionario de Síndrome de Burnout de Maslach mide tres dimensiones: Subnivel de agotamiento o fatiga emocional. Gracias por la experiencia de estar mentalmente agotado por las exigencias del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54. Informe despersonalización. Evalúe qué tan fría y animada se siente cada persona, que tiene 5 elementos (5,10,11,15,22). Puntuación máxima 30. Subescala de éxito individual. Evaluar la autoconciencia y la realización personal en el trabajo. Consta de 8 elementos (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

En cuanto a su validez y confiabilidad del instrumento, los resultados estadísticos

muestran como resultado del análisis de 22 elementos se muestra que tiene un alfa de Crombach de 0.911, demostrando su validez. Los resultados de confiabilidad del instrumento a partir del análisis a 24 elementos analizados un alfa de Crombach de 0,800, lo que muestra que el instrumento es aceptable por lo que es >0.8 . En la versión original, el cociente de confianza para la dimensión de agotamiento emocional fue de 0.90, para segunda dimensión fue de 0.79 y para la dimensión de realización personal 0,71. Asimismo, todos los elementos tienen una simetría interna de 0,80. Por otro lado, tienen realización de estudios de factores correspondientes para determinar la estructura tridimensional de la población (Maslach, 1999).

2.5. Procedimientos de análisis de datos

El acercamiento con el Hospital se COVID “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo, inició con la carta de autorización por parte de la Universidad y con la aceptación para realizar el estudio, se puso en contacto con la licenciada encargada de la logística y quien se encargaría de los consentimientos informados a la muestra, se empleó como técnica de recolección de datos a la encuesta, cuyo instrumento el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) se aplicó a las enfermeras que laboran en el hospital, el cual tiene como objetivo diagnosticar el síndrome de Burnout en las enfermeras de este centro y facilita la recolección de la información en el mes de octubre del 2021.

Para el procesamiento de datos se inició con el ingreso a Excel en donde se evaluó los niveles mediante fórmulas propias del programa, en donde se extrajo la desviación estándar, promedio, coeficiente de variabilidad. Del mismo modo la codificación e ingresaron los datos al programa estadístico SPSS para la limpieza de datos verificando la fiabilidad del instrumento. La normalidad de las variables se hará según la prueba estadística de Kolmogorov Smirnov, para el análisis descriptivo, se usará las tablas de frecuencia y porcentaje, así como, para determinar la confiabilidad del instrumento.

2.6. Criterios éticos

La declaración según Belmont (28) se refiere cuando se discute en investigación con la práctica, en una exposición de los principios éticos básicos que son tres y su aplicación de estos principios. Consideración a las personas, en esta investigación,

los individuos son tratados como agentes autónomos, en donde se reconozca su autonomía. Respetar la autonomía significa que se dio valor a las opiniones y elecciones de personas autónomas participantes de esta investigación al mismo tiempo que se evitó obstruir sus acciones. (28)

En cuanto a la beneficencia, el tratar a las personas de una manera ética, conlleva a respetar sus decisiones y protegerlos de daños, así como procurar su bienestar. Estas acciones son actos de bondad o caridad que van más allá de la estricta obligación. Así los resultados obtenidos son de beneficencia para la sociedad puesto que, al descubrir la existencia del Síndrome de Burnout, podemos dar pase a otras investigaciones, este criterio es indispensable para investigaciones que tiene que ver con la salud, ya que se trabaja con personas. (28)

Por último, es la justicia, es un principio ético por el cual actuamos y juzgamos, que cada persona es tratada de acuerdo con lo moralmente correcto y apropiado, respetando la verdad, brindando lo que es apropiado para cada uno (39), y cada participante brinda los medios y la información de cumplimiento. La equidad en el trato, que está directamente relacionada con la pregunta de investigación, es la razón por la que se considera cuidadosamente la selección de los sujetos de investigación.

III. RESULTADOS Y DISCUSION

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Para determinar el nivel de Síndrome de Burnout en pandemia Covid-19 en enfermeros se administró el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1

Nivel de Síndrome de Burnout en pandemia Covid-19 en enfermeros de un hospital de Chiclayo

CATEGORÍA		F	%
ALTO	94 - 140	2	4%
MEDIO	47 – 93	39	87%
BAJO	0 - 46	4	9%
TOTAL		45	100%

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory a enfermeros en el Ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021

Los resultados que se reflejan en esta tabla muestran el 87% del total de los enfermeros tiene un nivel medio de Síndrome de Burnout, mientras que el 9% tienen un nivel bajo, por otro lado, sólo el 4% manifiestan tener un alto nivel.

Tabla 2

Estadístico de nivel de Síndrome de Burnout en pandemia Covid-19 en enfermeros de un hospital de Chiclayo

ESTADÍSTICOS	
PROMEDIO	55.22
DESVEST. M	12.61
COEF.VAR	22.84

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory a enfermeros en el Ambiente de Hospitalización temporal "Carlos Augusto Salaverry" de Chiclayo 2021

En esta tabla, el resultado del promedio es de 55.22, la desviación de 12.61 lo que quiere decir que los resultados no son dispersos y el coeficiente de variabilidad que resultó de la división de la desviación y el promedio fue de 22.84%, lo que se evidencia que el resultado es homogéneo puesto que es menor de 25%.

Tabla 3

Resultados nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión de Despersonalización en enfermeros de un hospital de Chiclayo

CATEGORÍA		F	%
ALTO	29 – 42	1	2%
MEDIO	15 – 28	6	13%
BAJO	0 – 14	38	84%
TOTAL		45	100%

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory a enfermeros en el Ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021

Los resultados que se muestran en esta tabla muestran que el 84% del total de los enfermeros tiene un nivel bajo en cuanto a la dimensión de despersonalización, mientras que el 13% tienen un nivel medio, por otro lado, sólo el 2% manifiestan tener un alto nivel.

Tabla 4

Resultados nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión de Cansancio Emocional en enfermeros de un hospital de Chiclayo

CATEGORÍA		F	%
ALTO	27 – 54	17	38%
MEDIO	19 – 26	20	44%
BAJO	0 – 18	8	18%
TOTAL		45	100%

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory a enfermeros en el Ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021

Los resultados que se muestran en esta tabla muestran que el 44% del total de los enfermeros tiene un nivel medio en cuanto a la dimensión de cansancio emocional, mientras que el 38% tienen un nivel alto, por otro lado, el 18% manifiestan tener un bajo nivel.

Tabla 5

Resultados nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión de Realización Personal en enfermeros de un hospital de Chiclayo

CATEGORÍA		F	%
ALTO	40 – 48	9	20%
MEDIO	34 – 39	29	64%
BAJO	0 – 33	7	16%
TOTAL		45	100%

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory a enfermeros en el Ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021

Los resultados que se muestran en esta tabla muestran que el 64% del total de los enfermeros tiene un nivel medio en cuanto a la dimensión de realización personal, mientras que el 16% tienen un nivel bajo, por otro lado, el 20% manifiestan tener un alto nivel.

3.2. Discusión de resultados

Existe una mayor participación de mujeres un 84,5% en los encuestados. Los expertos del hospital de referencia y los auxiliares de enfermería proporcionaron una edad es 33,6 años promedio, el 75% de los cuales tiene 38 años o menos, siendo el más común 24 años. Por el contrario, Coll Caules M, Juan Esgleas S, Izquierdo Montilla L. (13) en los que se evaluaron 107 enfermeros, el 85% eran mujeres, el 57,9% eran solteros y el 45,8% tenían hijos. Encontró que solo el 5,6% de los participantes dieron una puntuación de agotamiento positiva, siendo el género la variable más importante y el hombre la más alta. En caso afirmativo, explicamos por qué el estudio no encontró asociación entre sexos, porque en el hospital "Carlos Augusto Salaverry" se trataba de un 100% de mujeres jóvenes.

La COVID-19 en este momento es un virus que ha provocado un cambio en la mentalidad de cómo se crean las relaciones entre personas de todo el mundo, un cambio cuyo elemento común limita el contacto físico. Lamentablemente, en relación con la salud mental aún no se han estudiado sistemáticamente, pero a corto plazo, la aparición de trastornos de salud mental es secundaria a la alteración del sistema de salud mental. Los sistemas sociales, por otro lado, son el miedo, ansiedad y aislamiento esperado de la situación (17).

Al principio de la pandemia de COVID-19, en China han informado síntomas asociados con el temor y la ansiedad un aproximado del 16% de la población (18). Los profesionales médicos no son inmunes a los efectos nocivos de la práctica médica en medio de la pandemia, hasta el punto en que entre el 15 y el 23% del personal de enfermería en los hospitales chinos tiene síntomas de ansiedad y trastorno de adaptación relacionados con el estrés en el trabajo (19, 20). Mismos resultados obtenidos en este estudio, ya que si bien es cierto sólo el 4% ha obtenido un alto nivel, en su mayoría y a nivel general han obtenido un nivel medio.

Ya en enfermedades infecciosas anteriores, como los SARS causados por SARS (síndrome respiratorio severo), el mar (síndrome respiratorio del Medio Oriente) y la gripe H1N1 se observaron que el personal médico en marcha un nivel de agotamiento emocional (21). La ansiedad y el estrés se desarrollaron en médicos y enfermeras en estas epidemias con una correlación positiva con los puntos MBI (21).

Los resultados compatibles con los estudios de enfermedades del SARS muestran que del 18% al 57% de las enfermeras experimentaron una ansiedad emocional en algún momento de las epidemias (22).

En China, la prevalencia de SB aguda y moderada fue generalmente de más del 90% entre médicos y enfermeras, y estos hallazgos fueron muy similares a los de los profesionales de la salud en Perú, quienes tuvieron una tasa de incidencia general de más del 98% en el pico de la epidemia. (23). La información sobre la frecuencia de BS es difícil de comparar con otros estudios, ya que no existe un estándar de estandarización para el concepto de BS, y es consistente con mi opinión de continuar la investigación sobre este tema porque no hay fondos disponibles. Historia local, especialmente durante la epidemia.

Respecto a la despersonalización, se obtuvieron que el 84%, de la muestra presentan nivel bajo, frente a un 13% que tienen nivel medio y solo un 2% que evidencia tener un nivel alto, estando de acuerdo con Failoc D, y Vega M (22) en donde el nivel bajo obtuvo un 35%; obtenido en un 32% de nivel medio y 13% alcanzó nivel alto. Coincidiendo con Maslach quien mencionó que es un sentimiento negativo de derrota, de rendición, ante las exigencias de la vida provocado por las bajas defensas mentales a una realidad que le causa dolor emocional, sin embargo, para este estudio la muestra no presentó esa dimensión. (29).

Para el Agotamiento Emocional, se obtuvieron que el 44% obtuvo nivel medio, el 38% un nivel alto y el 18% un nivel bajo, lo que demuestra que la muestra de estudio si se siente cansada física y mentalmente, estudio que se relaciona con Santivañez (19) quien obtuvo resultados parecidos en su propio estudio. Maslach al respecto dice que sus señales son el deterioro de la fuerza física, fatiga mental y emocionalmente inestable. Maslach, (29) señala que es la observación del individuo a su centro de labores. El agotamiento emocional es un estado que se alcanza a través de una sobrecarga de esfuerzo espiritual.

Sobre el tema de la asignación, este estudio encontró que las enfermeras obtuvieron un 84% en el extremo inferior, datos vinculados a España, donde se encuentran Sari Montoya y otros colaboradores. (16) . Se evidencio un bajo nivel

de despersonalización ya que el 57,8% de los datos mostró que, si bien es cierto que las enfermeras tienen una gran carga de trabajo, no es suficiente tener este enfoque de despersonalización para la mayoría.

Los profesionales en enfermería pueden ser atendidos por profesionales de la salud mental que pueden mejorar el trastorno por el mal manejo del estrés crónico. (34). Estas acciones correctivas se pueden tomar mediante telemedicina, manteniendo así las recomendaciones de distanciamiento físico recomendadas por la Organización Mundial de la Salud.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se concluyó que el grado de síndrome de burnout entre los enfermeros del hospital temporal "Carlos Augusto Salaverry", es de nivel medio en un 87%, mientras que el 9% tienen un nivel bajo, por otro lado, sólo el 4% manifiestan tener un alto nivel.

En cuanto a la despersonalización se muestran el 87% del total de los enfermeros tiene un nivel bajo, mientras que el 9% tienen un nivel medio, por otro lado, sólo el 4% manifiestan tener un alto nivel de este.

En cansancio emocional se evidencia que el 44% del total de los enfermeros tiene un nivel medio en cuanto a la dimensión de cansancio emocional, mientras que el 38% tienen un nivel alto, por otro lado, el 18% manifiestan tener un bajo nivel de este.

La realización personal que presentan los licenciados muestra que el 64% de ellos tiene un nivel medio, mientras que el 16% tienen un nivel bajo, por otro lado, el 20% manifiestan tener un alto nivel, por lo que se demuestra que no tienen síndrome de Burnout ya que la mayoría de ellas se sienten realizadas personalmente y a nivel laboral.

4.2. Recomendaciones

El síndrome de Burnout en enfermeras es una preocupación relevante en la salud laboral. Para prevenirlo, es fundamental establecer un ambiente de trabajo saludable y apoyar la salud mental de las enfermeras. En primer lugar, se recomienda implementar estrategias de gestión del estrés, como promover la actividad física regular y la alimentación saludable. Proporcionar descansos adecuados y flexibilidad en los horarios de trabajo también es crucial para evitar la sobrecarga de trabajo.

Además, es importante fomentar la comunicación efectiva entre el personal médico y las enfermeras, para que puedan expresar sus preocupaciones y solicitar ayuda cuando sea necesario. Se deben establecer protocolos claros para gestionar situaciones de estrés y brindar apoyo psicológico a las enfermeras afectadas. Las estrategias de mindfulness y relajación, como la meditación y la respiración profunda, también pueden ser útiles para reducir la ansiedad y el estrés.

Otra recomendación clave para prevenir el síndrome de Burnout en enfermeras es fomentar oportunidades de crecimiento profesional y desarrollo personal.

Proporcionar capacitación continua y la posibilidad de participar en proyectos interesantes puede aumentar la motivación y el sentido de realización en el trabajo. Además, se recomienda establecer programas de autoevaluación y retroalimentación para garantizar que los empleados se sientan valorados y reconocidos por su trabajo.

Por último, es fundamental promover un ambiente de trabajo positivo y de apoyo. Esto implica fomentar el trabajo en equipo y la colaboración entre los diferentes miembros del personal de enfermería y médico. Además, se deben evitar situaciones de discriminación o intimidación y promover la empatía y el respeto mutuo. Un ambiente laboral saludable y positivo puede ayudar a prevenir el síndrome de Burnout al fortalecer el bienestar general de las enfermeras.

REFERENCIAS

1. Opazo P. Relación entre estrés y depresión. Nación farma. 2021;
2. the lance. Comprensiones emergentes de 2019-nCoV. Lancet, The. 2020;395(10221):311.
3. Silva-Gomes RN. Pandemia de la COVID-19: Síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. ELSEVIER. 2020;
4. Beltrána CA, López González JL, Barraza Salas JH. Factores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de la industria de la transformación de la masa, Tepic, México. Rev Colomb Psiquiatr. 2017;42(2):167–72.
5. Huang J, Han M, Luo T, Ren A, Zhou X. Encuesta de salud mental del personal médico en un hospital terciario de enfermedades infecciosas por COVID-19. Nathional Libr Med. 2020;38(3):192–5.
6. Ñaupas, Humberto; Mejía, Elías; Novoa, Eliana; Villagomez A. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. 2014. 99–117 p.
7. Cuiyan W, Riyu P, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de China. Nathional Libr Med. 2020;32155789.
8. Vásquez-Trespalcacios EM, Aranda-Beltrán C, López-Palomar M del R. Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab. 2021;29(4).
9. García-moran MDC, Gil-lacruz M. el estres en el ámbito de los profesinales de la salud. Univ Zaragoza. 2016;11–30.
10. Campos Ramírez ÁK. Frecuencia del síndrome de Burnout durante la pandemia del coronavirus (COVID-19) en médicos residentes de un hospital nacional de tercer nivel de Lima, Perú. CONCYTEC. 2020;
11. Lozano-vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19 . 2021;84(1):1–2.
12. Santillán V. Alertan riesgos en la salud mental del personal médico. La Industria. 2020 Jun;1.
13. Coll Caules M, Juan Esgleas S, Izquierdo Montilla L. Síndrome de burnout en enfermería intensiva. Dianlet. 2019;23:152–5.

14. Pérez-Fuentes M del C, Molero-Jurado M del M, Gázquez-Linaresb, José J. Simón-Márquez M del M. Analysis of Burnout Predictors in Nursing: Risk and Protective Psychological Factors. *Eur J Psychol Appl to Leg Context*. 2019;11:33–40.
15. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *SciElo*. 2020;19:59.
16. Honorato I, Leal E, Olate Y, Ortloff K, Reyes;F. Síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de enfermería del Hospital de Arauco, en el contexto de pandemia COVID – 19 en el año 2022. [Internet]. 2022. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/47537/a140741_Horonato_I_Sindrome_de_Burnout_en_profesionales_2022.pdf?sequence=1
17. Santos L, Machado W, Pai D, Souza T, Oliveira K, Patri J. Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: estudio multicéntrico. *Lat enfermagem* [Internet]. 2022;30:13. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?format=pdf&lang=es
18. Vera L, Servian De Silguero ME, Britez B, Rodriguez P. Relación de la salud mental y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería en un hospital regional. *nure Investig*. 2019;100.
19. Orós Lobaton DE. Nivel de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la UCIP, del hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren - 2015. 2015;102.
20. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *SciElo*. 2016;42:4.
21. Santivañez Santivañez A. BURNOUT Y SALUD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE HUANCAYO. 2016.
22. Chanduví Peña G del M. Síndrome de Burnout entre personal técnico de enfermería de dos centros hospitalarios estatales de las entidades MINSA y ESSALUD en Chiclayo. *CONCYTEC*. 2015;32:17.
23. Oramas Viera A. “Estres Laboral Y SÍNDROME DE BURNOUT EN

- DOCENTES CUBANOS De Enseñanza Primaria. Minist Salud Pública Cuba
Esc Nac Salud Pública Inst Nac Salud Los Trab. 2013;2–139.
24. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Vol. 1. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V; 2018. 714 p.
 25. Baena Paz G. Metodología de la Investigación. 3era edici. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria; 2017.
 26. Martínez Pérez A. EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. Vestn North Fed Univ Ser "Humanitarian Soc Sci. 2016;(2):149–53.
 27. Maslach C, Jackson SE. Cuestionario - Burnout. Mbi. 1986;0(0):1–2.
 28. Ryan J, Brady J, Cooke R, Height D, King P, Lebacqz K. Informe Belmont. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2018.
 29. Gómez Francia MA, Ruiz Llontop MI. Dimensiones del Síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un Hospital De Chiclayo , 2014. Dimens Del Síndrome Burn En Pers Asist Salud Un Hosp Chiclayo, 2014. 2015;1:24–5.

ANEXOS

7.1.1.1. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO - Maslach Burnout Inventory (MBI)

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 = Nunca.
1 = Pocas veces al año o menos.
2 = Una vez al mes o menos.
3 = Unas pocas veces al mes.
4 = Una vez a la semana.
5 = Unas pocas veces a la semana.
6 = Todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de enfermería.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes	
16	Trabajar directamente con mis pacientes me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	

7.1.1.2. Ficha técnica del instrumento

El cuestionario MBI

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Puntuación máxima 54.
2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22). Puntuación máxima 30.
3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA
0 = Nunca.
1 = Pocas veces al año o menos.
2 = Una vez al mes o menos.
3 = Unas pocas veces al mes.
4 = Una vez a la semana.
5 = Unas pocas veces a la semana.
6 = Todos los días.

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

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

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total obtenido	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	0	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	0	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	0	Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles decada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

7.1.1.3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

Investigadora: Claudia Araceli Aurich Silva

Título proyecto: "Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en un hospital de Chiclayo 2021"

Nombre del participante:

Edad del participante:

1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro.

DOY

NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha:

Firma del participante

"Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento".

Fecha



Claudia A Aurich Silva
Investigadora

7.1.1.4. Constancia de Autorización para la recolección de la información


GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE "LAS MERCEDES"
CHICLAYO

Nº 065/ 21

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

AURICH SILVA
CLAUDIA ARACELY

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado:
"Síndrome de Burnout en Pandemia Covid 19 en Enfermeros de un Hospital de Chiclayo 2021" en los Servicios del Departamento de Enfermería de este nosocomio, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Noviembre 2021.

Tradición que protege tu salud!!!

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO

Dr. Javier Antonio Serrano Hernández
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 16990 - RNE. 0482

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.

Mag. Isabel G. Lizarraga de Maguina
C.E.P. 4916
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Centro de Aislamiento Temporal

Recibido
3/11/21
14:25

Av. Luis Gonzáles Nº 635 - Chiclayo
Central Telefónica : 237021
Dirección (Tele-fax) : 238232
Administración : 226955
www.hospitallasmercedes.regionlambayeque.gob.pe

7.1.1.5. Matriz de consistencia

TITULO: **SINDROME DE BURNOUT EN PANDEMIA COVID-19 EN ENFERMEROS DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO 2021**

INVESTIGADORES: Claudia Aurich Silva

DONCENTE: Dc. Patricia Rivera Castañeda

ASESORA: Mg. Dora Cortavarria Pérez

PROBLEMA	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION
<p>En el 2019 empezó el Coronavirus en China, el cual aún hasta el día de hoy ha venido causando estragos no solo físicos sino psicológicos, tal es el caso de la primera línea de lucha como los enfermeros que suman esfuerzos en atender a personas y que a lo largo que va de la pandemia han surgido en ellos trastornos psicológicos como el Síndrome de Burnout. Para la OMS, esta problemática fue reconocida como un elemento importante debido a sus efectos negativos, según esta institución, el 20% hasta el 70% de los trabajadores sufren de este problema (1). Al tratarse del personal de salud, el año 2020 en 50 países, el 12% con presencia de agotamiento, siendo África el continente con mayor índice, opuesto a Europa y Asia central quienes obtuvieron niveles medios. (2)</p>	<p>¿Cuál es nivel de Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en el ambiente de hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en el Ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en el ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021, en su dimensión agotamiento o cansancio emocional. - Evaluar el Síndrome de Burnout en pandemia COVID-19 en enfermeros en el ambiente de Hospitalización temporal “Carlos Augusto Salaverry” de Chiclayo 2021, en su dimensión despersonalización - Conocer el Síndrome de Burnout en pandemia COVID- 	<p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Despersonalización</p> <p>Cansancio emocional</p>	<p>1. Métodos y diseño de la investigación Tipo: Cuantitativo - descriptivo Diseño: No experimental, trasversal</p> <p>2. Población y muestra: La población de esta investigación estuvo conformada por un total de 114 enfermeros que laboran en el ambiente de Hospitalización Temporal “Carlos Augusto Salaverry” de la ciudad de Chiclayo, en la región Lambayeque. La muestra estuvo conformada por 45 enfermeros que laboran en el mismo hospital.</p> <p>3. Técnica e instrumento de recolección de datos Cuestionario: Maslach Burnout Inventory (MBI)</p>

<p>El Perú es uno de los países mayor golpeados por esta pandemia, según el MINSA, en su Guía Técnica de Salud Mental por Covid 19, menciona a "la sobrecarga laboral y la evolución clínica de las personas afectadas por COVID- 19 hacen que las enfermeras se apresuren en decisiones, de las cuales muchas de ellas generan culpa". (9).</p>		<p>19 en enfermeros en el ambiente de Hospitalización temporal "Carlos Augusto Salaverry de Chiclayo 2021, en su dimensión realización personal.</p>		<p>Realización Personal</p>	<p>4. Procesamiento y análisis de datos: Se iniciará con el ingreso a Excel y la codificación e ingreso de los datos al programa estadístico SPSS. Técnica: La encuesta Instrumento: Cuestionario: Maslach Burnout Inventory (MBI)</p>
--	--	--	--	-----------------------------	---

Instrumento de Evaluación del informe final cuantitativo

FACULTAD: ESCUELA PROFESIONAL:

ESTUDIANTE:

TEMA:.....

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

DOCENTE: FECHA:

INDICADORES	NIVEL MÁXIMO POSIBLE A LOGRAR	NIVEL EFECTIVO LOGRADO
PRESENTACIÓN		
Respetar la estructura del producto observable propuesto.	1.0	
El título es claro y refleja el contenido esencial del tema de estudio.	1.0	
El resumen contiene el tema de investigación, metodología, resultados y conclusiones.	1.0	
La introducción incluye los antecedentes del tema, el propósito de la investigación, y los aportes que se brindarán a través de ella.	2.5	
En material y métodos realiza la descripción del tipo y/o diseño adecuado de la investigación, así como del método utilizado para llevar a cabo la investigación. También contiene la población y la muestra de estudio.	2.0	
Los Resultados se presentan siguiendo una secuencia lógica en el texto, tablas e ilustraciones (si fueran necesarias), destacando en primer lugar los hallazgos más importantes.	2.0	
La Discusión destaca los aspectos más novedosos e importantes, así como la interpretación y análisis de las implicancias de los resultados, estableciendo la articulación y/o la distancia con las investigaciones similares que se han realizado y han sido citadas como antecedentes.	2.0	
Elabora correctamente las conclusiones del trabajo, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.	1.5	
Las referencias se consignan de acuerdo a las normas internacionales, deben contener fuentes académicas de los últimos 07, incluyendo una de las publicadas en lengua extranjera.	1.0	
Presenta puntualmente el producto observable.	1.0	
Exposición		
Demuestra dominio temático.	1.5	
Explica en forma clara y coherente.	1.0	
Utiliza los medios y materiales adecuadamente	1.0	
Responde asertivamente las preguntas formuladas	1.5	
Total	20	