

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Síndrome Burnout en el profesional de Enfermería del Área
Covid-19 del Hospital Jamo, 2021**

TESIS

Para optar el título de licenciadas en Enfermería

PRESENTADO POR:

Karina Janet Balladares Córdova

Yaritza Claribel García Preciado

TUMBES-PERU

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Síndrome Burnout en el Profesional de Enfermería del Área
COVID-19 del Hospital JAMO, 2021**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Yrene Urbina Rojas
(Presidenta)

Mg. Gladys Farfán García
(Secretaria)

Mg. Víctor Guzmán Tripul
(Vocal)

TUMBES-PERÚ
2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**Síndrome Burnout en el Profesional de Enfermería del área
COVID-19 del Hospital JAMO, 2021**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su
contenido y forma:**

Br. Enf. Karina Janet Balladares
Córdova

Br. Enf. Yaritza Claribel García
Preciado

Mg. Bedie Olinda Guevara Herbias

TUMBES-PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios nuestro padre celestial,
quien cada día guía mi vida y me
acompañado en mi proceso de
formación profesional de
Enfermera

A mi familia quienes fueron mi
principal motivo para continuar con
mis metas trazadas y siempre
estuvieron a mi lado para
conseguir mi objetivo de ser una
gran profesional de Enfermería

A mis compañeros de estudio, que
compartimos muchas experiencias
en el día a día de nuestra
formación universitaria como
profesionales de Enfermería

Br. Enf. Balladares Córdova Karina Janet

DEDICATORIA

A Dios nuestro padre celestial, quien me ha protegido todos los días de mi vida y me ha permitido culminar esta etapa de formación profesional cumplir con mis metas.

A mi familia quienes estuvieron día a día, acompañándome en este transitar de mi formación profesional y brindarme su apoyo para alcanzar el sueño de ser una Enfermera.

A mis hermanos, que con su apoyo y su paciencia me dieron la oportunidad de alcanzar este logro, a Ellos, gracias.

Br. Enf. García Preciado Yaritza Claribel

AGRADECIMIENTO

Gracias, a Dios el todo poderoso,
por su protección divina y guiarnos
por la senda del bien todos los
días de nuestra vida.

A nuestros docentes, por su calidad
humana y trayectoria profesional y
guiarnos con sus enseñanzas,
experiencias compartidas durante
este proceso de formación profesional
y nos guiaron en esta investigación.

A todos aquellos que contribuyeron
con nuestra investigación, a la Jefa del
área Covid-19 y Licenciadas de
Enfermería del Hospital JAMO, al
jurado de tesis y nuestra asesora por
sus orientación en esta investigación

Br. Enf. Balladares Córdova Karina Janet y García Preciado Yaritza Claribel



UNIVERSIDAD NACIONAL DE
TUMBES FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N°24894-11 de
octubre 1988 Ciudad Universitaria -
Barrio Pampa Grande Av. Tumbes
N°863

Tumbes- Perú
ACTA N°026-2021/UNTUMBES-
FCS

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA
OBTENER EL TITULO DE LICENCIADOS EN
ENFERMERIA

A LAS BACHILLERES: BALLADARES CORDOVA, KARINA JANET Y GARCÍA PRECIADO,
YARITZA CLARIBEL.

Mediante la plataforma virtual denominada Google Meet, <https://meet.google.com/fti-fwgf-xgs>
que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes -ubicada en la
Ciudad

Universitaria -Tumbes, siendo las 08:10 horas del día lunes 20 de diciembre del 2021, se reunieron los miembros de jurado calificador Dra. YRENE ESPERANZA URBINA ROJAS (presidente), Dra. GLADYS FARFAN GARCIA (secretaria), Mg. VICTOR SANTOS GUZMAN TRIPUL (Vocal) y la Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS (asesora) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada. "SÍNDROME BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL JAMO, 2021". Luego de la exposición de los bachilleres: BALLADARES CORDOVA, KARINA JANET.Y GARCÍA PRECIADO, YARITZA CLARIBEL, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 8.55 am horas, del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a los Bachilleres a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE	CALIFICATIVO
BALLADARES CORDOVA, KARINA JANET.	BUENO
GARCÍA PRECIADO, YARITZA CLARIBEL.	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

Siendo las 8.58am horas se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Dra. YRENE ESPERANZA URBINA ROJAS
DNI: 18057623
Presidente

Dra. GLADYS FARFAN GARCIA
DNI: 00250892
Secretaria

Mg. VICTOR SANTOS GUZMAN TRIPUL
DNI: 18090530
Vocal

Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS
DNI: 00214727
Asesor

INDICE

RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCION	12
II. ESTADO DEL ARTE	15
III. MARCO METODOLOGICO	22
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSION	30
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
IX. ANEXOS	37

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel del síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del Área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021.

(n=26).....25

Figura 2: Nivel del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional en el profesional de Enfermería del área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021. (n=26)

.....26

Figura 3: Nivel del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización en el profesional de Enfermería del área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021. (n=26)

.....27

Figura 4: Nivel del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal en el profesional de Enfermería del área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021. (n=26)

.....28

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Matriz de consistencia.....	38
ANEXO B. Operacionalización de variables.....	39
ANEXO C. Instrumento.....	40
ANEXO D. Análisis de confiabilidad.....	43
ANEXO E. Turnitin.....	44

RESUMEN

Este estudio de investigación tuvo como objetivo Determinar el nivel de síndrome burnout del profesional de enfermería del área Covid-19 del Hospital JAMO, 2021. Estudio de tipo cuantitativo y descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal, en el que se incluyeron a un total de 26 licenciadas de enfermería del Hospital José Antonio Mendoza Olavarría; La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).

Los Resultados, respecto a la dimensión de cansancio emocional el nivel fue bajo en el 85%, seguido por un 12% con nivel medio; en cuanto a la dimensión despersonalización se obtuvo un nivel bajo en un 92%, el 8% tuvo un nivel medio; y en la dimensión de realización personal obtuvieron un nivel alto en 77%, y un 8% tuvieron un nivel bajo. En cuanto al síndrome Burnout, el 62% tuvo un nivel medio, 31% nivel bajo y 7% nivel alto de este síndrome.

En conclusión el nivel de síndrome burnout de los profesionales de enfermería del área Covid-19 del Hospital José Antonio Mendoza Olavarría durante el año 2021, fue de nivel medio en un 62%.

Palabras clave: Síndrome Burnout, enfermería, Covid-19.

ABSTRACT

This study had as objective. Determine the level of burnout syndrome of the nursing professional in the COVID 19 area of the JAMO Hospital, 2021.

Methodology. A quantitative and descriptive study with a non-experimental cross-sectional design, which included a total of 26 nursing graduates from the José Antonio Mendoza Olavarría Hospital; the technique was the survey and the instrument the Maslach Burnout Inventory (MBI).

Results: The level of the emotional fatigue dimension was low in 85%, followed by 12% with a medium level; Regarding the depersonalization dimension, a low level was obtained in 92%, 8% had a medium level; and in the dimension of personal fulfillment they obtained a high level in 77%, and 8% had a low level. Regarding the burnout syndrome, 62% had a medium level, 31% had a low level and 7% had a high degree of this syndrome.

Conclusions: It is concluded that the level of Burnout syndrome of the nursing professionals in the COVID 19 area at the José Antonio Mendoza Olavarría Hospital during the year 2021, is medium in 62%.

Keywords: Burnout syndrome, nursing, COVID-19.

I. INTRODUCCION

Los trabajadores de la salud se enfrentan a diario a situaciones de vida o muerte. Su trabajo puede ser agotador física y emocionalmente. El estrés generado por este contexto implica el desarrollo de problemas de comportamiento como el agotamiento y otros (ansiedad, depresión, etc.) actualmente este tema es importante porque afecta el bienestar moral y psicológico de los trabajadores, la calidad y el trato que se brinda a los pacientes, y finalmente, puede tener una fuerte influencia en el funcionamiento administrativo de los servicios de salud.¹

Se atribuye al síndrome burnout, como responsable de la desmotivación que sufren los profesionales sanitarios. En nuestra realidad poco se ha investigado y escrito sobre el síndrome de burnout, pero puede estar presente y estar en aumento en el personal sanitario, dado el actual contexto de pandemia que enfrenta nuestro país.²

El síndrome de burnout se manifiesta como un trastorno adaptativo crónico vinculado a las demandas psicosociales de trabajar directamente con las personas a través de una relación de interdependencia mutua. La dificultad del diagnóstico es que no existe una definición universalmente aceptada de síndrome de burnout, pero la mayoría de los investigadores cree que se trata de un estado de estrés laboral crónico.²

Esto fue descrito por primera vez en 1974 por Eberth Freudenberger, psiquiatra de la Clínica para adicciones de Nueva York, quien lo describió como "la sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías recursos personales o fuerza espiritual del trabajador".

Actualmente la definición más conocida es el propuesto por Maslach y Jackson en 1986, quienes lo definen como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir en individuos que trabajan con personas", es decir , el síndrome de burnout constituye una entidad multidimensional constituida por 3 dimensiones.²

En Perú, se informó en el año 2017 que el 46,6% del personal de enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra presentaron niveles altos de

este síndrome, de los cuales el 26,7% tenía una alta prevalencia.³ Del mismo modo, un estudio realizado en el Hospital Sergio Bernales, muestra que el 6% de los profesionales de enfermería presentaron alta presencia del síndrome de burnout, mientras que el 85% en un nivel moderado, siendo esto importante en el desempeño laboral de los profesionales de la salud.⁴ Sin embargo, debemos recordar que incluso si hay una pandemia provocada por el coronavirus, la prevalencia sigue aumentando. En este caso, las áreas más críticas (áreas de emergencia y las unidades de cuidados intensivos) son las áreas donde los profesionales de enfermería tienen más probabilidades de desarrollar el síndrome.

Ante este contexto, el “Ministerio de Salud de Perú, implementó acciones, encaminadas a reducir el impacto en la salud mental en el personal de la salud que labora en las áreas críticas con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2. Ante esto publicó la “guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid-19”, los mismos que establecen los procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental del personal de la salud”.⁵

En Tumbes, el manejo de personas afectadas por SARS-CoV-2, se brinda en hospital referencial de nivel II-2, en la unidad de cuidados intensivos de Covid-19, esta se encuentra distribuida en tres áreas especializadas, donde el número de pacientes hospitalizados se viene incrementando considerablemente, siendo en promedio en un número de 15. El número de horas de atención que se brinda a la persona usuaria en este servicio es de un periodo de 24 horas por turno, según el grado de dependencia se asigna 1 profesional de enfermería por cada 2 pacientes. En esta área laboran 26 licenciados en enfermería, 5 médicos especialistas, 10 médicos generales y 20 técnicos de enfermería.

Dado el contexto actual surgió la necesidad de realizar esta investigación, plantándose la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de síndrome burnout en el profesional de enfermería en el área de hospitalización COVID-19 del Hospital Regional JAMO Tumbes 2021?

En tal sentido se propuso como objetivo general: Determinar el nivel de síndrome burnout del profesional de enfermería del área COVID-19 del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría. Los objetivos específicos fueron identificar el nivel de

cansancio emocional, despersonalización y realización personal del profesional de enfermería que labora en estas áreas críticas, ya que el personal de salud se encuentra expuesto a continua sobrecarga laboral. Este estudio es relevante y tiene importancia práctica y social toda vez que permitió identificar las manifestaciones de estos síntomas como son: cansancio emocional, despersonalización y realización personal que podrían devenir por este padecimiento.

La metodología que se empleó fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario previamente validado de Maslach Burnout Inventory, este fue aplicado de forma virtual por medio del empleo Google Forms, siendo compartido en el aplicativo de WhatsApp a cada una de las licenciadas de enfermería que laboran en el área de cuidados críticos, la muestra estuvo constituida por 26 profesionales de enfermería que laboran en esta unidad.

II. ESTADO DEL ARTE

2.1. Antecedentes

Según estudios internacionales encontramos a Lai,⁶ en su investigación realizada en el año 2020 en China estudiaron los factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus, los resultados mostraron que las enfermeras experimentaron una carga psicológica, siendo estos: depresión 50,4%, ansiedad 44,6%, insomnio 34,0% y angustia 71,5%.

De la misma manera Gutiérrez,⁷ et al, en su investigación el año 2020 en Ecuador llevó a cabo un estudio orientado a investigar sistemáticamente las medidas de gestión de la seguridad psicológica del personal de salud en situaciones de emergencia provocadas por la pandemia COVID-19, concluyendo que un sistema de la acción que organiza el trabajo de los profesionales de la salud permitirá que se les vea no solo como personas que solo tratan enfermedades, sino también como personas vulnerables que necesitan ser objeto de control de su seguridad.

Por otro lado a nivel nacional encontramos estudios de Borda,⁸ en su investigación del año 2016 en Cusco, ejecuto un estudio con el objetivo de determinar el nivel del Síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral del profesional de enfermería del Servicio de Neonatología y Emergencia del Hospital Regional del Cusco del año 2016, llegando a las siguientes conclusiones: la influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral fue leve en 60%, moderado en 28%, y grave en 13%. En relaciona a la dimensión agotamiento emocional en un 45% es leve, moderado 40% y grave 15%, así como la despersonalización leve en un 53%, moderado en 33% y grave 15% y la realización personal existe una baja realización en un 83%, intermedia en 13% y alta en un 5%.

De acuerdo con López,⁹ en su investigación año 2016 en Lima, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en el del hospital Luis Negreiros Vega, Octubre- Diciembre del 2016. Su investigación concluye que el 1% presenta un nivel alto en relación de Síndrome de Burnout, el 23% presenta un nivel bajo en

relación al Síndrome de Burnout y el 76% presenta un nivel medio en relación al Síndrome de Burnout.

Así mismo Gómez,¹⁰ realizó una investigación en el año 2018 en Cusco el cual tuvo como objetivo determinar el nivel del Síndrome de Burnout de los licenciados de enfermería que laboran en la Micro Red, Cusco-2018. Concluyendo que en la dimensión de cansancio emocional el 63% tiene un nivel bajo, 14.8% un nivel alto; en la dimensión de despersonalización 37% tiene un nivel medio respectivamente, 29.7% tiene un nivel alto; en la dimensión de realización personal 40.7% tiene un nivel alto y medio, 18.5 tiene un nivel bajo. El 63% de los Licenciados en Enfermería tiene un nivel medio del Síndrome de Burnout.

2.2. Bases Teórico-científicas

El término burnout proviene de los anglosajones. Fue utilizado por primera vez en medicina por el psiquiatra estadounidense Herber, Freudenberger en 1974. Quien observó que la gran mayoría de los voluntarios que trabajan con usuarios de drogas perdían energía gradualmente y presentaban síntomas de ansiedad y depresión relacionados con la falta de motivación y agresión.¹¹

La definición de síndrome de burnout se utilizó desde 1981. "Este es causado por el estrés continuo que presentan los prestadores de salud y se caracteriza por las principales características como el agotamiento emocional, la despersonalización y el deterioro del desempeño personal". Maslach descubrió en 2001 que este síndrome fue causado por el estrés de larga duración, considerando que es una psicopatología que comienza con el estrés crónico. Siendo definido como una respuesta al estrés crónico en el lugar de trabajo. Maslach conceptualiza al síndrome de burnout como una respuesta a un estrés emocional crónico, caracterizado por síntomas de agotamiento psicológico, actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que se han de desarrollar en el trabajo.¹²

Del mismo modo, el síndrome de burnout, se manifiesta no solo por presentar estrés crónico, sino también por factores tales como los aspectos personales, cambios en la personalidad, inestabilidad laboral y factores sociales, que pueden conducir a un aumento del estrés y culminen desarrollándose este síndrome.¹³

En cuanto a los profesionales de la salud, deben tener en cuenta como factor el contacto directo que tienen con la muerte, el sufrimiento y la enfermedad, así como la excesiva carga de trabajo por la escasez de personal. Por lo tanto, en 2016, el síndrome se definió como el agotamiento físico y mental experimentado por los trabajadores de la salud, especialmente de los profesionales de enfermería.¹³

El proceso del síndrome de Burnout se divide en cuatro etapas, siendo estas:

1) Etapa del idealismo y entusiasmo: la persona posee un nivel alto de energía en el trabajo y tiene expectativas poco realistas sobre sí mismo; además, se involucra demasiado en los pacientes y sobre carga su trabajo voluntario, exigiéndose una sobrevaloración de su capacidad profesional que impide reconocer que tiene límites.

2) Etapa de estancamiento: Es una etapa en la que el individuo muestra un desarrollo lento de sus actividades, demostrando que sus expectativas son poco realistas, lo que lleva a una pérdida de idealismo y entusiasmo; permitiendo darse cuenta que es necesario algunos cambios en su vida profesional.

3) Etapa de apatía: Esta es la base principal del síndrome, porque la frustración del aumento de expectativas paraliza las actividades de las personas, lo que se convierte en apatía y desinterés; aparecen problemas emocionales, físicos y de comportamiento, que limitan el contacto con los pacientes y provoca una situación depresiva, que en la mayoría de los casos requiere atención.

4) Etapa de distanciamiento: etapa final de frustración crónica que provoca que las personas se distancien emocional y socialmente y devalúe la profesión; y pérdida de satisfacción.¹⁴

Los factores que influyen en la existencia del síndrome son persistentes y fuertes, y ocurren de manera paulatina, en algunos casos por el contacto directo con pacientes de difícil manejo, carga de trabajo, edad, estilos de afrontamiento y apoyo social. Causado por el miedo. Entre los factores profesionales, un ambiente de trabajo en salud es dinámico y complejo porque las necesidades provienen de las personas sujetas de cuidado, pacientes, equipos de salud y directores. Las condiciones de trabajo como el control del suministro, el equipo inadecuado, las

condiciones de trabajo y la seguridad y los presupuestos reducidos ejercen más presión sobre el personal de enfermería que labora en estas áreas .^{15, 16}

Existe un avance insidioso en los signos y síntomas de esta enfermedad, siendo un proceso cíclico que puede ocurrir muchas veces y que afecta la salud mental, físico, social. En este sentido, los síntomas se clasifican en: síntomas físicos, desarrollo de enfermedades, excesiva comportamiento, problemas de regulación emocional, cambios en las relaciones interpersonales, síntomas de actitud y cambios en los valores y creencias personales.¹⁶

Las dimensiones del síndrome de burnout se dividen en:

-Cansancio emocional, Esta dimensión describe los “sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo”. Conforme a esta definición, Maslach,¹⁷ afirma que esta determina por el surgimiento de sentimientos de debilidad y agotamiento frente a las exigencias del trabajo, existe además dificultad en las personas para hallar alguna fuente de reposición.

Además, se ve manifestada por una progresiva pérdida de energía vital y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. Esta dimensión se describe por las constantes quejas que tienen los trabajadores sobre la cantidad de labores pendientes y por la incapacidad para realizarlas adecuadamente.

Cruz y Merino,¹⁸ manifiestan que a nivel cognitivo se presenta pensamientos pesimista, falta de concentración en las actividades laborales e ideas erróneas sobre su actuar. Así también, Maslach,¹⁷ refiere que surge como consecuencia de las continuas interacciones que los trabajadores mantienen con las personas, la sobrecarga laboral y el conflicto entre compañeros de trabajo. Para ambos representa la dimensión básica e individual del síndrome de burnout. Por su parte, Seisdedos,¹⁹ aporta al entendimiento de esta dimensión, señalando que cuando la fuerza o capital emocional se va consumiendo, el profesional pierde su capacidad de entrega a los demás. Maslach,¹⁷ refuerza este criterio al afirmar que aquellos trabajadores que han desarrollado esta dimensión, carecen de suficiente energía para enfrentar las actividades diarias u otro situación de conflicto.

-Despersonalización: Los elementos de esta dimensión describen una “respuesta impersonal y fría hacia los pacientes que recibe de los servicios y otros profesionales”, Maslach,¹⁷ explica que esta dimensión se refiere a una respuesta negativa, insensible o excesivamente apática frente a diversos aspectos del trabajo. Se suele desarrollar en respuesta al cansancio emocional, si la gente está trabajando muy intensamente y haciendo demasiadas cosas, comenzarán a apartarse, a reducir lo que están haciendo, derivando en la pérdida de idealismo y un trato deshumanizado. Aportando a ello, Gil-Monte y Peiró,²⁰ precisan que esta dimensión se manifiesta con la excesiva separación hacia otras personas, silencio, uso de actitudes despectivas e intentos de culpar a otros de la propia frustración.

Cruz y Merino,¹⁸ explican que la despersonalización se manifiesta con irritabilidad, pérdida de motivación hacia el trabajo, aumento de la agresividad, falta de empatía e insensibilidad ante hechos que en un principio le afectaban. Para Maslach,¹⁷ de acuerdo a lo mencionado el trabajador reducirá su calidad y nivel de desempeño, ya que pasará de tratar de hacer su mejor esfuerzo a hacer sólo el mínimo. Cordes y Dougherty,²¹ plantean que este tipo de actitudes se encuentran focalizadas hacia las personas que atienden a sus compañeros de trabajo. Por último, Martínez,²² afirma que las características de esta dimensión corresponden a una forma de afrontamiento por parte del trabajador hacia el contexto.

-Realización personal: para Maslach,¹⁷ Esta escala contiene elementos que describen “sentimientos de competencia y éxito en el trabajo”. Esta dimensión se debe presentar de forma reducida, refiriéndose a un sentido disminuido de autoeficacia, lo cual es exacerbado por una carencia de recursos en el trabajo, así como, por una falta de apoyo social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente. De tal modo, los trabajadores llegan a tener una consideración negativa de ellos y de los demás. En esta dimensión hay pérdida de ideales y, fundamentalmente un distanciamiento en las actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión. Cruz y Merino,¹⁸ refieren que la falta de realización se caracteriza por presentar disminución en la motivación para superarse profesionalmente, evitación de las relaciones interpersonales en el entorno de trabajo, incidir en ausentismo, evitación del trabajo, impuntualidad y la existencia de riesgo de conducta adictiva. Por su parte, Buckley y Halbesleb,²³

explican que esta dimensión se manifiesta con dificultades en el desempeño y la presencia de un negativo autoconcepto, acompañado de insuficiencia y desconfianza en las propias habilidades, evidenciándose respuestas negativas hacia sí mismo y al trabajo. Se presencia la sensación de falta de progreso y cada nuevo proyecto es percibido como abrumador. Ampliando el conocimiento acerca de esta dimensión, GilMonte,²⁰ quien sigue una perspectiva psicosocial, manifiesta que esta dimensión hace referencia al malestar personal, producto de la sensación de no obtener logros en el trabajo, y responde al proceso de autoevaluación personal.

Los profesionales de enfermería en la pandemia Covid-19 en la que vivimos actualmente se han visto saturados con una gran cantidad de pacientes que acuden al establecimiento de salud del primer y segundo nivel de atención. Es en este caso las enfermeras están directamente expuestas a pacientes con esta enfermedad infecciosa aumentando la posibilidad de contagio.

En particular, el personal de enfermería que atiende a pacientes con Covid-19 ha sido identificado como un grupo de alto riesgo de síndrome de burnout relacionado con las condiciones laborales debido a sus continuas necesidades físicas y emocionales. Por tanto, la doble carga afecta el trabajo familiar y las prácticas de protección. Existe una variedad de escalas para medir los niveles de síndrome de burnout, siendo una de ellas el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), que consta de tres factores o subescalas: agotamiento emocional (EA), despersonalización (EP), realización personal (RP).¹⁷

Esta investigación se basó en la teoría de la adaptación de Callista Roy. En su modelo de adaptación de Roy, “los seres humanos como un todo o grupo son un sistema completos y adaptables. Porque el entorno está formado por estímulos internos y externos que rodean a individuos o grupos. Además, Roy mencionó cuatro modos de adaptación que apoyan la integridad: el autoconcepto mental, físico, identidad grupal y función de rol e interdependencia”.²⁴

Definición de términos básicos

Síndrome Burnout

Se trata de un síndrome que aparece bajo un constante estrés laboral, acompañado de actitudes y sentimientos negativos hacia otras personas que trabajan con ellos y su labor profesional, así como fatiga.¹⁷

Cansancio emocional

Se refiere a situaciones en las que los trabajadores se sienten incapaces de gestionar sus emociones. Se trata de una situación de agotamiento de la energía o de los propios recursos emocionales, experiencia que se agota por el contacto "diario" y la permanencia con personas a las que hay que cuidar.¹⁷

Despersonalización

Se define como el desarrollo de actitudes y comportamientos distantes con las personas sujetas de cuidado. Este síndrome está fuertemente influenciado por el trato directo con el paciente, una forma de disminuir el malestar es no involucrarse con su condición de salud y sus problemas del paciente.¹⁷

Realización personal

Se considera que la baja realización personal en el trabajo es la tendencia de los profesionales a autoevaluarse negativamente, y esta valoración negativa afecta de manera especial la capacidad para realizar el trabajo y la relación con las personas a las que sirven. Los trabajadores están insatisfechos consigo mismos y descontentos con los resultados de su trabajo.¹⁷

III. MARCO METODOLOGICO

3.1. Enfoque y diseño de la investigación

Considerando los objetivos de la investigación es una investigación cuantitativa.

De acuerdo al diseño fue descriptiva no experimental, por lo que no se manipuló la variable de estudio y de corte transversal porque se aplicó la encuesta en un determinado momento.

M **O**

M = Muestra a estudiar

O = Información a observar

3.2. Población, Muestra y muestreo de estudio

La población estuvo constituida por 26 licenciados de enfermería de ambos sexos que laboran en la unidad de cuidados intensivos de Covid-19.

El tamaño de la muestra, estuvo constituida por el total de la población por ser pequeña.

3.3. Criterios de selección

a. Criterios de inclusión

- Licenciados de enfermería que trabajan en el área covid-19
- Licenciados de enfermería que firmaron el consentimiento informado
- Licenciados de enfermería que aceptaron participar

b. Criterios de exclusión

- Licenciados de enfermería que no aceptaron participar de la investigación
- Licenciados de enfermería que no trabajan en el área covid-19.
- Licenciados de enfermería que padezcan de problemas de salud mental.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Recolección de datos

Aceptado los documentos por el director del hospital JAMO, se realizaron las coordinaciones con la Enfermera jefe del área de la UCI covid-19, se implementó un directorio telefónico del personal que labora en dicha área.

Para el proceso de recolección de la información se empleó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), debido a la coyuntura mundial dada por la pandemia del covid-19, este fue realizado vía virtual, se empleó el formulario google forms, siendo enviado a los licenciados de enfermería como mensajería a la aplicación WhatsApp, evitando en todo momento el contacto directo, por riesgo a exposición por Sarcov-2 de las investigadoras.

3.7.2. Instrumentos

El instrumento que nos permitió medir el nivel de síndrome de Burnout, fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson en 1981, fue validado por juicio de tres expertos (anexo n° E), para este estudio se tomó en consideración la versión dirigida a los profesionales de salud, el instrumento constó de 22 ítems sobre datos agrupados en tres dimensiones: cansancio emocional (9 ítems) siendo estos: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9. despersonalización, constó de 5 ítems: 10, 11, 12, 13, 14 y realización personal, evaluó 8 ítems: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22. Cuyas respuestas categóricas fueron (nunca, pocas veces al año o menos, una vez al mes o menos, varias veces al mes, una vez a la semana, varias veces a la semana, todos los días). Se asignó un puntaje según el nivel siendo, alto cuyos valores se encuentran entre 70 y 132 puntos, nivel medio entre 52 y 69 y nivel bajo entre 0 y 51 puntos. Así mismo se estableció un puntaje por dimensiones, siendo:

Tabla 1. Baremos del Síndrome de Burnout

DIMENSIÓN	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 – 48
----------------------	--------	---------	---------

3.5. Confiabilidad y validez del instrumento

El cuestionario fue sometido a una prueba de validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos (Prueba binomial), conformado por 3 profesionales de la salud.

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, se aplicó una prueba piloto a una población diferente pero que tenía las mismas características, lo cual permitió darle fiabilidad al instrumento (anexo E)

3.6. Procesamiento de recolección de datos

Obtenida la información se procedió al análisis correspondiente. La información fue ingresada en una base de datos a través de una plantilla Microsoft Excel 2017, siendo exportadas al programa IBM SPSS Statistics versión 25.0, donde se utilizó la estadística descriptiva con elaboración de tablas de frecuencias absolutas. Los resultados se presentaron en gráficos.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En esta investigación se aplicaron 4 principios éticos, según de la declaración de Helsinki.²⁵

Autonomía: Los participantes del estudio decidieron voluntariamente responder el instrumento alcanzado, así como la firma del consentimiento informado

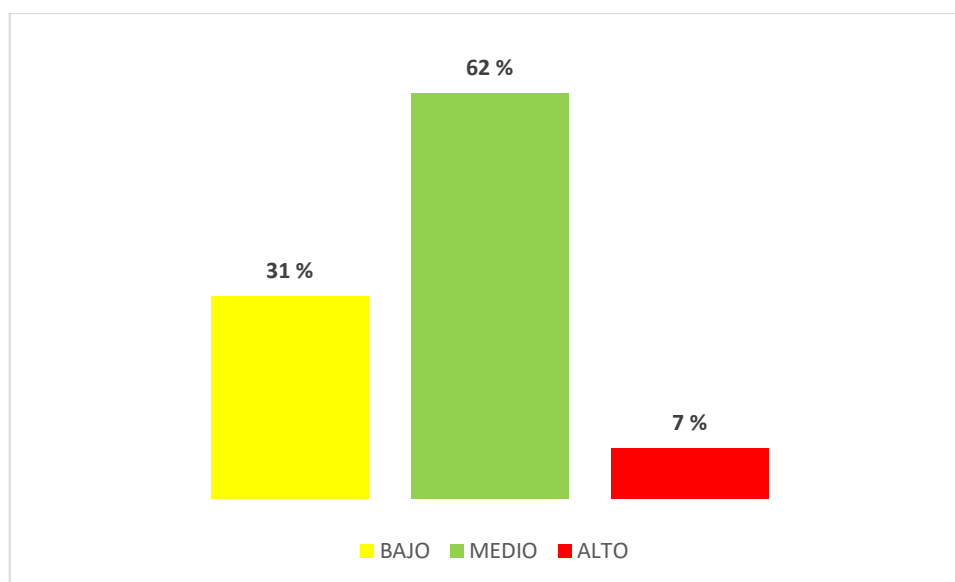
Beneficencia: Los resultados de la investigación, beneficiaran a los profesionales de enfermería que brindan cuidados a los pacientes críticos en las unidades especializadas ya que permitirá implementar estrategias de abordaje de la salud mental en el actual contexto de la covid-19l.

No maleficencia: los datos obtenidos no fueron divulgados, brindando confiabilidad a las personas que participaron del estudio.

Justicia: todos los participantes, recibieron un trato equitativo, sin discriminación, se respetó en todo momento sus derechos, siendo seleccionados según los criterios propuestos para la presente investigación.

III. RESULTADOS

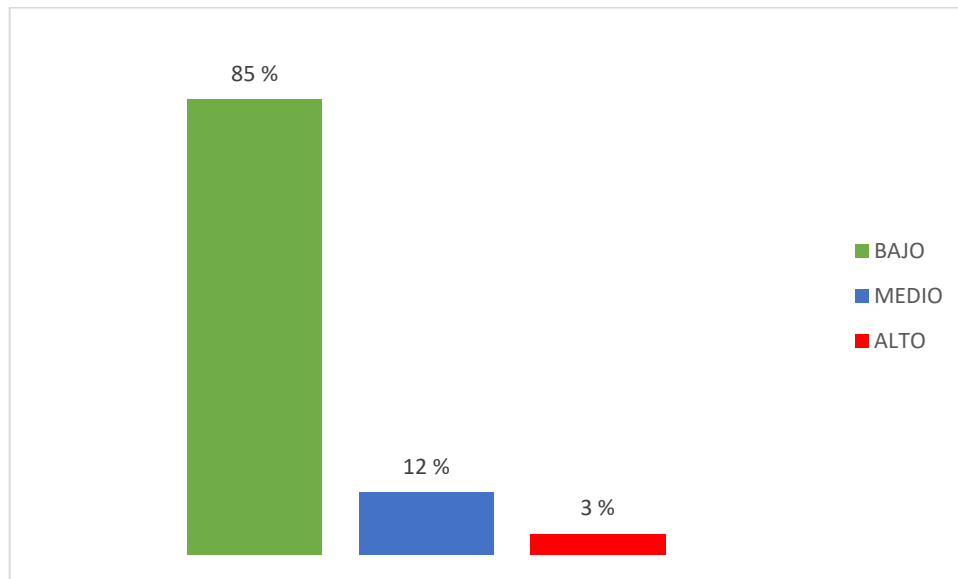
Figura 1: Nivel del síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del Área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021.



Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel del síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en el área COVID, se observa que el 62% de los profesionales tienen un nivel medio del síndrome de burnout, mientras que el 31% de los encuestados tienen un nivel bajo y el 7% nivel alto de este síndrome.

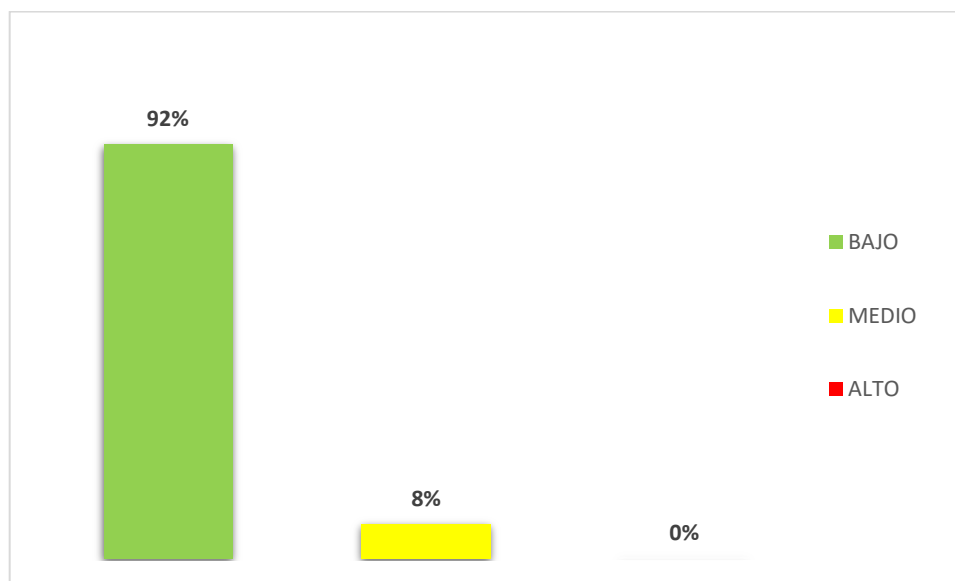
Figura 2: Nivel del síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional en el profesional de Enfermería del área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021.



Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel del síndrome de burnout en la dimensión cansancio emocional, Se observa que el 85% de los profesionales de enfermería muestran un nivel bajo, mientras que el 12% de los encuestados un nivel medio y el 3% nivel alto.

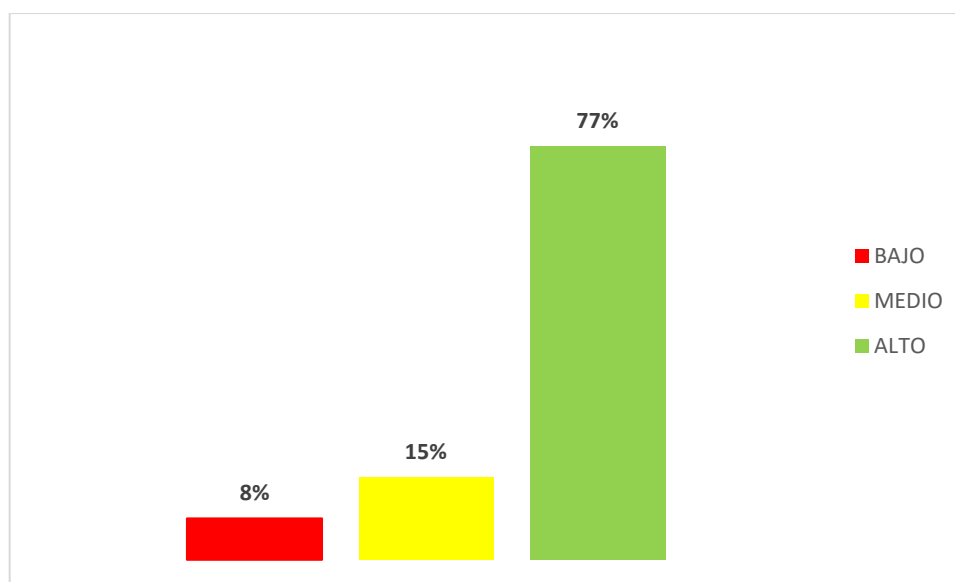
Figura 3: Nivel del síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización en el profesional de Enfermería del área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021.



Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel del síndrome de burnout, en la dimensión despersonalización el 92 % de los profesionales de enfermería demuestran un nivel bajo de despersonalización, mientras que el 8% presentan un nivel medio, finalmente el 0% de encuestados un nivel alto.

Figura 4: Nivel del síndrome de Burnout en la dimensión realización personal en el profesional de Enfermería del área COVID-19 del Hospital José A Mendoza Olavarría 2021.



Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel del síndrome de burnout, en la dimensión realización personal un 77% de los profesionales de enfermería presentan un nivel alto de realización personal, mientras que un 15% presentan un nivel medio, finalmente el 8% de los encuestados presentan un nivel bajo.

IV. DISCUSIÓN

Hoy en día el síndrome de Burnout es un problema de salud pública que va en aumento; donde las enfermedades provocadas por el estrés han superado a las enfermedades infecto-contagiosas; que no sólo repercute en la salud de los profesionales del sector salud sino también en la calidad asistencial, deteriorando la relación profesional-paciente. Además, diferentes organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, entre otras, ubican al síndrome de burnout entre las patologías laborales, que deben ser prevenidas y que demandan programas de intervención dirigidas a la prevención y tratamiento.

En la tabla N° 01, El profesional de enfermería del área COVID-19 del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, presentan un nivel medio al síndrome de Burnout (62%), resultados que muestran semejanza a los identificados por López⁹, donde se evidencia un nivel medio (76%) a padecer este síndrome.

Esto puede deberse a que el personal de enfermería que labora en el área de covid-19, al culminar su jornada laboral presentan fatiga, irritabilidad, cansancio, posiblemente por la sobrecarga de trabajo, por la frecuencia de las guardias, por la falta de recursos humanos, por la continuidad de las labores y, muchas veces, por la falta de espacios de tiempo para descansar, entre otros, donde al aparecer en conjunto todos estos signos y síntomas, según Cherniss²⁷, darían inicio a un proceso de tensión o estrés excesivo y prolongado donde traerían consigo consecuencias graves que van más allá del estrés, al afectar el rendimiento, la calidad de la labor profesional y la salud del propio profesional.

En la tabla N° 02, en lo que respecta a Cansancio Emocional, este presentó niveles bajos, representando con un 85%, siendo similar a los encontrados por Gómez,¹⁰ donde fue de 63%. Esto indica que el personal de salud siente que tiene la capacidad profesional y los recursos emocionales para enfrentar los retos que su labor asistencial plantea a diario, situaciones como trabajar de forma responsable y empática con los pacientes, familiares, con los compañeros de trabajo, de soportar la presión laboral y sentir que estas situaciones no deben ser vividas como situaciones estresantes, sino satisfactorias.

En la tabla N° 03, en relación a la característica de Despersonalización, también se obtuvo niveles bajos para esta dimensión (92%), siendo semejantes a los de Borda⁸ (53%), lo cual indica que las enfermeras no son profesionales deshumanizados, no muestran sentimientos y/o actitudes de cinismo, distanciamiento o de frialdad hacia los pacientes, familiares y compañeros, y que la eficacia de trabajar en equipo produce satisfacción y es reflejado en la calidad de la atención que brindan a las personas sujetos de cuidado.

En la tabla N° 04, en lo que respecta a Realización, en esta dimensión se manifestaron niveles altos (77%), coincidiendo con Gómez,¹⁰ (81.4%), lo que indicaría que el profesional de enfermería se siente conforme consigo mismo y satisfecho en la forma como realiza su labor profesional y, por los resultados obtenidos por su dedicación y esfuerzo en su trabajo realizado. Podría decirse que su autoestima es alta y sienten satisfacción con su tarea.

El observar este resultado nos permite considerar que los trabajadores del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, podrían tener un clima laboral saludable que permitiría mantener una buena calidad de vida a pesar de las exigencias del trabajo diario y la gran demanda de pacientes que tiene el área de la covid-19, siendo esta donde el personal de salud está expuesto a situaciones estresantes y de mayor desgaste emocional, como aquellas en las que se tienen que enfrentar constantemente al sufrimiento y la muerte de pacientes, el contacto continuo con enfermos en condición crítica, la atención a los mismos durante su proceso de recuperación, a los horarios de trabajo irregular, entre otras.

Pero esto no serían obstáculos para el profesional de enfermería realice su labor profesional conjuntamente con gran empeño y dedicación, ya que para laborar en estas áreas críticas se debe requerir de notable experiencia especializada y madurez profesional que permita hacer frente a la frecuente toma de decisiones difíciles. Además, la jefatura del servicio organiza el trabajo y ejerce control en las tareas, mediante una participación continua de los trabajadores y una adecuada definición de roles, lo que conllevaría a un clima laboral positivo y minimizaría la existencia de esta patología laboral.

V. CONCLUSIONES

1. Un porcentaje mayor de los profesionales de enfermería que laboran en el área uci covid-19, del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, obtuvieron un nivel medio de síndrome de burnout, siendo las enfermeras(os) uno de los principales grupos de riesgo.
2. El síndrome de burnout presentes en los profesionales de enfermería, según la dimensión cansancio emocional en su mayoría reflejan niveles bajos a padecer este síndrome.
3. El porcentaje de profesionales de enfermería, evaluados en la dimensión despersonalización, tienen niveles de bajos de presentar riesgos a este síndrome.
4. Se presentaron niveles altos de realización personal en los profesionales de enfermería del área covid-19 del hospital José Alfredo Mendoza Olavarría.

VI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de salud responsables de gestionar la salud mental, brindar atención oportuna a los licenciados de enfermería que presenten riesgo a desarrollar el síndrome de burnout.
2. Considerar desarrollar programas de soporte psicológico, en aquellos que puedan presentar mayor vulnerabilidad dirigido a disminuir la presencia de cansancio emocional y despersonalización a través de programas de relajación, psicoterapia y de esta manera disminuir los niveles de estrés.
3. Finalmente, referente a la realización personal impulsar programas de prevención en autogestión emocional, de tal forma se fortalezcan los recursos positivos del personal y con ello se disminuyan el riesgo para el desarrollo del dicho síndrome.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ríos F, Ruiz C. El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *Int J Clin Health Psychol*. 2004; 4(1):137–60.
2. Gomero R, Palomino J, Ruíz F, Llap C. El Síndrome de Burnout en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera de Southern Perú Copper Corporation: estudio Piloto. *Rev Medica Hered*. 2005;16(4):233–8.
3. Iparraguirre K, Nivel del síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [Tesis de pregrado]: Universidad Federico Villareal; 2017.
4. Rodríguez S. Síndrome De Burnout En El Profesional De Enfermería Del Servicio De Emergencia Del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017 [Tesis de Licenciatura]. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo; 2017.
5. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19.2020;(PG-42-42):42.Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>.
6. Lai J, Ma S, Wang Y. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw open* [Internet].2020;3(3):e203976.Disponible en:
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
7. Gutiérrez A, Cruz A. Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento Management of health personnel psychological safety, in emergency situations by COVID-19 in the hospitable or. 2020. [internet].[consultado 10 marzo 2021] Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/252>
8. Borda, K. Síndrome de Burnout y su influencia en el desempeño laboral del profesional de enfermería del Servicio de Neonatología y Emergencia del Hospital Regional del Cusco – 2016 [Tesis de pregrado]. Universidad César Vallejo; 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20381>

9. López, A. Síndrome de Burnout y desempeño profesional en el personal de enfermería que labora en el Hospital Luis Negreiros Vega Octubre- Diciembre del 2016 [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo; 2017. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8664>
10. Gómez, J. Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco - 2018 [Tesis pregrado]. Universidad Andina del Cusco; 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/2947>
11. Gutiérrez O, Lobo N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana. Univ. Salud. 2016; 20(1):37-43.
12. Vásquez J, Maruy A, Verne E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Rev Neuropsiquiatr. 2014; 77(3):168-74.
13. Carlotto M, Gobbi M. Desempleo y síndrome de burnout. Revista psicología de Chile. 2001; 1(1):131-9.
14. Sánchez B, Flores M, Sámano R, Rodríguez A, Chinchill D. Factores relacionados a la presencia del síndrome de burnout en una muestra de enfermeras del sector salud, ciudad de México. Revista salud pública y nutrición. 2018; 1(17):1-8.
15. Carlos M. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería Del Hospital Belén Lambayeque, Perú [Tesis de Maestría]. [Lima Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
16. Marrau M. El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. Fundam en humanidades. 2004;(10):53-68.
17. Maslach C. Comprendiendo el Burnout. Revista Ciencia & Trabajo, 2009; 32,37-43.
18. Cruz M, Merino J. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. Ciencia y Enfermería, 2008; 14(2),75-85.
19. Seisdodos N. Manual MBI, Inventario Burnout de Maslach. Madrid: TEA. 2009.
20. Gil-Monte G, Peiró J. Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis. 1997

21. Cordes C, Dougherty T. A Review and an integration of research on job burnout. *The Academy of Management Review* critical analysis, 1993;18(4),621 – 657.
22. Martínez A. El síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Universidad de La Rioja. *Revista Vivat Academia*, 112. 2010
23. Buckley M, Halbesleb J. Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 2004; 30(6), 859–879.
24. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Revista Cultura del Cuidado*. 2016; 13(1):6-21.
25. Osuna I, Escobar V, Morera M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. *Rev Cubana Salud Pública*. [internet] 2016 [consultado 2021 julio 14]; 42 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100014
26. Cherniss, C. Quemado del personal. El estrés laboral en los servicios humanos. Londres: Publicaciones de Sage. 1980.

ANEXOS

ANEXO A
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
<p>¿Cuál es el nivel de síndrome burnout en el profesional de enfermería del área de hospitalización COVID en el Hospital Regional JAMO Tumbes 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de síndrome burnout en el profesional de enfermería del área de hospitalización COVID en el Hospital JAMO, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la dimensión cansancio emocional del síndrome Burnout en los(as) licenciados(as) enfermería del área COVID en el Hospital JAMO, 2021.</p> <p>Conocer la dimensión despersonalización del síndrome Burnout en los(as) licenciados(as) enfermería del área COVID en el Hospital JAMO, 2021.</p> <p>Establecer la dimensión realización personal del síndrome Burnout en los(as) licenciados(as) enfermería del área COVID en el Hospital JAMO, 2021.</p>	<p>Por ser un trabajo descriptivo, la hipótesis está implícita</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Cansancio Emocional</p> <p>Bajo = 0 – 18 Medio = 19 – 26 Alto = 27 – 54</p> <p>Despersonalización</p> <p>Bajo = 0 – 5 Medio = 6 – 9 Alto = 10 – 30</p> <p>Realización personal</p> <p>Bajo = 0 – 33 Medio = 34 – 39 Alto = 40 – 48</p> <p>Nivel de síndrome de Burnout</p> <p>Alto = 70 - 132 Medio = 52 - 69 Bajo = 0 – 51</p>	<p>TECNICA</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario</p>

ANEXO B

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR
Síndrome de Burnout	Es un síndrome que se presenta ante la presencia de estrés laboral continuo que está en conjunción con las actitudes y sentimiento negativas hacia otras personas con la cual se labora y a su propia labora profesional, así como la sensación de sentirse agotado (25).	El Síndrome de Burnout es el conjunto de signos y síntomas psicológicos, fisiológicos y conductuales que describe el personal de enfermería como producto de su trabajo y que serán medidas mediante la aplicación del instrumento denominado Inventario de Maslash (MBI).	Cansancio Emocional	Bajo = 0 – 18 Medio = 19 – 26 Alto = 27 – 54
			Despersonalización	Bajo = 0 – 5 Medio = 6 – 9 Alto = 10 – 30
			Realización personal	Bajo = 0 – 33 Medio = 34 – 39 Alto = 40 – 48
			Resultados globales Síndrome de Burnout.	Alto = 70 - 132 Medio = 52 - 69 Bajo = 0 – 51

ANEXO C

Instrumentos de recolección de datos

DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Sexo: Femenino _____ Masculino _____

Estado civil: _____

Tiempo de servicio: _____

INSTRUCCIONES

A continuación se detalla serie de preguntas los cuales usted debe marcar con una X de acuerdo a su propia experiencia adquirida.

ESCALA:

0= Nunca

1= Pocas veces al año o menos

2= Una vez al mes o menos

3= Varias veces al mes

4= Una vez a la semana

5= Varias veces a la semana

6= Todos los días

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	6
I. CANSANCIO EMOCIONAL							
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo						
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar						
4	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante						
5	Me siento desgastado, cansado por mi trabajo						

6	Me siento frustrado o aburrido en mi trabajo						
7	Creo que estoy trabajando demasiado						
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés						
9	Me siento acabado, como si no pudiese dar más						
II. DESPERSONALIZACIÓN							
10	Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática						
11	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión						
12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente						
13	Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis paciente						
14	Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas						
III. REALIZACIÓN PERSONAL							
15	Comprendo fácilmente como se sienten los demás						
16	Trato eficazmente los problemas de los pacientes						
17	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las persona						
18	Me siento muy activo						
19	Puedes crear fácilmente una atmosfera relajado con mis pacientes						
20	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes						
21	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión						
22	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma						

ANEXO D
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las bachilleres Balladares Córdova Karina Janet y García Preciado Yaritza Claribel Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes; estamos realizando un estudio cuyo objetivo es Determinar el nivel de síndrome burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización COVID en el Hospital JAMO, 2021.

Si acepta participar en el estudio solicito a Ud. firme una hoja dando su consentimiento informado y ruego que conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta, marcando con n (x) la respuesta que considere adecuada.

Hago de su conocimiento que la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo de la autora; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar.

.....
FIRMA

DNI.

ANEXO E

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N° de elementos
0.831	22

El instrumento es altamente confiable y válido.

Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N° de elementos
51.97	37.826	61.150	22