

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“Factores sociodemográficos asociados al síndrome de Burnout en
profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia
Covid-19 de Ayacucho, 2021.”**

Tesis para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Bach. Maria Jhuliana Canecillas Vilca

Bach. Diana Huamani Torres

Asesor:

Dr. Edward Eusebio Barboza Palomino

Ayacucho - Perú

2023

DEDICATORIA

A mis padres, en especial a mi madre, quien ha sido mi mayor inspiración y que con su apoyo incondicional me ha permitido llegar a cumplir hoy un sueño más; gracias por estar presente siempre, acompañándome a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mis hermanos y amigas por siempre acompañarme, apoyarme, alentarme y orientarme y por siempre permitirme ser mejor persona.

A los docentes de la E.P. de Enfermería y a todas aquellos que nos brindaron su apoyo en la culminación de la presente investigación, especialmente a quienes nos recibieron con los brazos abiertos y compartieron sus conocimientos.

CANECILLAS VILCA, María Jhuliana

A Dios por acompañarme y guiarme en el camino y por darme las fuerzas necesarias para afrontar distintos problemas.

A mis padres por el apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de cada etapa de mi vida.

A mis hermanos y hermanas por acompañarme, orientarme y apoyarme en los buenos y malos momentos. También a mis pequeños sobrinos(as) quienes llenan de alegría mi corazón.

A todos los docentes de la E.P. de Enfermería y a todas aquellas personas que colaboraron en la realización de la presente tesis.

HUAMANI TORRES, Diana.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Enfermería por acogernos en sus aulas para alcanzar nuestras metas y desarrollarnos como profesionales.

Al Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena, y especialmente a las licenciadas en enfermería que laboraron en el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, por su participación durante la ejecución de la presente investigación.

A la plana docente de la Escuela Profesional de Enfermería por compartirnos su sabiduría durante nuestra formación profesional.

A nuestro asesor Dr. Edward Barboza Palomino y a los miembros del jurado Dra. Ruth Anaya Bonilla, Dr. Arturo Morales Silvestre y Mg. Indalecio Tenorio Acosta por habernos guiado durante el desarrollo de la investigación para lograr culminar satisfactoriamente el presente trabajo de investigación.

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.”

CANECILLAS VILCA, María Jhuliana; HUAMANÍ TORRES, Diana

RESUMEN

Objetivo: determinar cuáles son los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021. **Materiales y Métodos:** investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño de estudio relacional de corte transversal; la población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería; la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario. **Resultados:** del total de encuestados el 90% presentó un nivel bajo de síndrome de burnout y un 5% un nivel alto y medio respectivamente; el 12,5% de profesionales de enfermería presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 17,5% presentó un nivel alto en la dimensión de despersonalización, y el 10% presentó nivel alto en la dimensión de realización personal. **Conclusión:** El laborar en servicios de áreas críticas están asociados ($p < 0.05$) al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital de emergencia COVID-19 de Ayacucho.

Palabras Claves: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, factores sociodemográficos, enfermería.

“SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS ASSOCIATED WITH BURNOUT SYNDROME IN NURSING PROFESSIONALS OF THE COVID-19 EMERGENCY HOSPITAL OF AYACUCHO, 2021.”

CANECILLAS VILCA, María Jhuliana; HUAMANÍ TORRES, Diana

ABSTRACT

Objective: to determine what are the sociodemographic factors associated with Burnout Syndrome in nursing professionals at the COVID-19 Emergency Hospital of Ayacucho, 2021. **Materials and Methods:** research with a quantitative approach, descriptive type, with cross-sectional relational study design; The population consisted of 40 nursing professionals; The data collection technique was the survey and the instrument used was the questionnaire. **Results:** of the total respondents, 90% presented a low level of burnout syndrome and 5% a high and medium level respectively; 12,5% of nursing professionals presented a high level of emotional exhaustion, 17,5% presented a high level in the dimension of depersonalization, and 10% presented a high level in the dimension of personal fulfillment. **Conclusion:** Working in critical area services is associated ($p < 0.05$) with Burnout syndrome in the nursing staff of the COVID-19 emergency hospital in Ayacucho.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment, sociodemographic factors, nursing.

ÍNDICE

RESUMEN	iv
INTRODUCCIÓN	8
REVISIÓN DE LA LITERATURA	13
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	13
2.2 BASE TEÓRICA	18
2.3 HIPÓTESIS.....	34
2.4 VARIABLES	34
2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	35
MATERIALES Y MÉTODOS.....	37
3.1 ENFOQUE METODOLÓGICO	37
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.4 ÁREA DE ESTUDIO.....	38
3.5 POBLACIÓN.....	38
3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
3.7 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	42
3.8 PROCESAMIENTO DE DATOS	42
RESULTADOS	43
DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	64
ANEXO N°1	65
ANEXO N° 2	67

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	43
TABLA N°2. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN SUS DIMENSIONES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	44
TABLA N°3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.	45
TABLA N°4. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL SEXO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	47
TABLA N°5. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL ESTADO CIVIL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	48
TABLA N°6. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL NÚMERO DE HIJOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	49
TABLA N°7. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	50
TABLA N°8. NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL SERVICIO HOSPITALARIO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.....	51

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Maslach y Jackson definieron el síndrome de burnout como una respuesta prolongada al estrés crónico, donde las personas experimentan agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. Este síndrome suele manifestarse en individuos cuyas labores diarias están dirigidas al servicio de otras personas (1).

Existen diversas situaciones que pueden originar el síndrome, como las características propias del trabajo en la atención directa a personas. Las causas más comunes son: número de personal asignado inadecuado, largas jornadas de trabajo, sobrecarga laboral, exposición a sustancias peligrosas e infecciones (2). Con respecto a la sintomatología clínica, diversas investigaciones manifiestan la diferencia que existe entre el estrés y el síndrome de burnout e indican que no hay diferencia significativa entre los síntomas, sin embargo si se evidencia una disparidad en cuanto a la forma en que aparece y su duración (3); dentro de los síntomas tenemos: cefaleas, fatiga, agotamiento, insomnio, trastornos gastrointestinales, malestar general, falta de entusiasmo, permanente estado de alerta, depresión, frustración, ausentismo laboral, etc. (2)

Los profesionales de la salud en las áreas como medicina, enfermería, psicología, obstetricia y psiquiatría están expuestos a constantes riesgos en su salud mental y emocional por el contacto directo y permanente con los pacientes, por lo cual son grupos con mayor riesgo para desarrollar síndrome de burnout ya que realizan actividades que contribuyen al aumento de los niveles de estrés (4). Considerando que el equipo de salud viene trabajando arduamente frente a la coyuntura actual de

la pandemia del nuevo coronavirus están sujetos a un mayor riesgo de sufrir cambios en su salud física y emocional.

En el mes de junio del 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la nueva Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-11) incluyendo al Síndrome de desgaste profesional o Burnout como un fenómeno ocupacional (5); esta actualización considera al síndrome de burnout como: *“factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud dentro de la subcategoría de problemas asociados con el empleo y desempleo y es codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito, con el propósito de una mejor identificación para su prevención y tratamiento* (6).

El 31 de diciembre del 2019 se reporta el primer caso a nivel mundial del coronavirus (COVID-19) en Wuhan-China. El 06 de marzo del 2020 se anuncia el primer caso de COVID-19 en el Perú y el 11 de marzo del 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud anuncia que la nueva enfermedad por el coronavirus cumple las características de una pandemia (7).

La COVID-19 es una enfermedad infectocontagiosa causada por el virus SARS-Cov-2, la persona infectada experimenta una enfermedad respiratoria de leve a moderada y grave en pacientes con comorbilidad (enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer) (8). La pandemia afectó y puso en aprietos al sistema de salud y la economía, cobrando la vida y poniendo en riesgo la salud de miles de personas (9). Los síntomas más frecuentes son: fiebre, tos seca y cansancio, sin embargo, también puede presentarse pérdida del gusto, congestión nasal, dolor de garganta, cefaleas,

náuseas, vómitos y diarrea; en casos graves incluye disnea, pérdida de apetito, confusión, dolor u opresión en el pecho (10).

En el Perú en un estudio realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza el año 2020 se determinó que el nivel de síndrome de burnout entre los(as) licenciados(as) en enfermería del área COVID-19, fue medio en el 44.4% (11). Por otro lado, en una investigación en profesionales de enfermería del Hospital de Barranca se obtuvo como resultado que el 80,0 % presentan nivel medio de síndrome de burnout y el 20,0 % un nivel alto (12).

La importancia de este estudio radica en poder identificar los factores sociodemográficos que condicionan el síndrome de burnout en el personal de enfermería, y de esta manera contribuir a crear estrategias que permitan reducir el estrés laboral en el profesional.

Por todo lo expuesto anteriormente se planteó la presente investigación titulada **“Factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.”** El problema del estudio fue planteado a través de la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021?

Como **objetivo general** se estableció determinar cuáles son los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021. Mientras que los objetivos específicos fueron:

- a. Identificar las características sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, situación laboral, años de experiencia, horas de trabajo, servicio en el que labora) de los profesionales que laboran el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho.
- b. Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho.
- c. Relacionar las características sociodemográficas con los niveles del Síndrome de Burnout de los profesionales de enfermería que laboran el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho.

La **hipótesis** formulada fue:

Hi: Los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, años de experiencia, situación laboral, horas de trabajo, servicio en el que labora) están asociados al Síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.

Ho: Los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos, años de experiencia, situación laboral, horas de trabajo, servicio en el que labora) no están asociados al Síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.

Materiales y métodos: La metodología empleada fue de tipo aplicada, de nivel descriptivo – relacional, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, de corte transversal. La población fue formada por licenciadas/dos de enfermería que laboran en el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario.

Resultados: del total de encuestados el 90% presento un nivel bajo de síndrome de burnout y un 5% un nivel alto y medio respectivamente; el 12,5% de profesionales de enfermería presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 17,5% presento un nivel alto en la dimensión de despersonalización, y el 10,0% presentó nivel alto en la dimensión de realización personal.

Conclusión: El laborar en servicios de áreas críticas están asociados ($p < 0.05$) al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital de emergencia COVID-19 de Ayacucho.

La estructura de la presente investigación se desarrolló en cinco capítulos: Introducción, revisión de la literatura, materiales y métodos, resultados y discusión. Por último, se consignaron las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A NIVEL INTERNACIONAL

RENDÓN, M. et al. (2020). En su investigación titulada “*Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*”, la cual tuvo como propósito identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización; para tal fin se realizó un estudio de tipo observacional descriptivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 90 enfermeras(os). Los resultados demostraron que el 82.2% del personal presenta un nivel medio de síndrome de Burnout, con respecto a sus dimensiones, la variable agotamiento emocional con un nivel alto y medio de 18.8%, despersonalización indica un nivel alto y medio de 21.1%, y la falta de realización personal con un nivel medio de 31.1% y alto de 28.9%. Al estudiar las relaciones entre el síndrome de Burnout, y las características sociológicas del personal de enfermería se encontró que esta es independiente del grupo de edad, género, estado civil y número de hijos del personal. Se concluyó que existe relación entre el síndrome de Burnout y las características laborales de: turno de trabajo, realización de doble turno al mes, periodos vacacionales al año y carga de trabajo. Sin embargo, no se encontró relación entre síndrome de Burnout y las características laborales de: tipo de servicio, gusto por el servicio, horas de trabajo por semana, ingreso quincenal, antigüedad laboral, períodos de descanso en el turno, tipo de contratación, preparación profesional, y número de trabajos (13) .

BLANCA, J. Y ARIAS, A. (2017). En la investigación titulada "*Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España*"; se planteó como objetivo identificar la presencia de síndrome de burnout en personal de enfermería y su asociación con estresores comprendidos en la Escala de Estrés en enfermería (NSS). Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, de corte prospectivo. Se trabajó con una muestra de 43 participantes que trabajan en el Hospital de Montilla (España). En los resultados se observa que existe asociación entre los niveles de cansancio emocional y los siguientes estresores: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto el tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, problemas entre el personal enfermero y pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. De la misma manera y aunque no se alcanzó significancia estadística, se observó diferencia de niveles de desgaste profesional según el sexo: los hombres de este estudio muestran niveles más altos de despersonalización y cansancio emocional. También, se observaron ligeras diferencias según el tipo de contrato: los profesionales con contratos eventuales tienen niveles más deseables en relación con el padecimiento del desgaste profesional, pues puntúan con menor cansancio emocional y despersonalización y mayor realización personal. Conclusiones: Actuar directamente sobre los factores asociados con el desgaste, permitirá a los gestores sanitarios prevenir el avance del burnout entre sus trabajadores (14).

A NIVEL NACIONAL

CUEVA, F. (2021). En su investigación titulada "*Factores Asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital de Barranca, 2020.*" Se planteó como objetivo general determinar los factores asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería del Hospital de Barranca, 2020; se realizó un

estudio de diseño no experimental, corte transversal y de tipo relacional; se trabajó con una muestra de 70 profesionales de enfermería; se utilizó como instrumento los cuestionarios de factores sociodemográficas y escala de Maslach Burnout Inventory. Dentro de los resultados que el 80,0% presentan nivel medio de síndrome de Burnout y el 20,0% un nivel alto, según sus dimensiones presentan el 77,1% nivel bajo en cansancio emocional, el 65,7% nivel bajo en despersonalización y el 78,5% tienen realización personal nivel alto, de la misma manera se observó que el número de hijos fue el único factor que se encontró asociado al SB dentro de los factores socioeconómicos, por otro lado dentro de los factores laborales no se encontró relación significativa con el desarrollo de SB, se llegó a la conclusión que los factores sociodemográficos identificados no están asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del hospital de Barranca (15).

OLIVARES, E. (2020). En su estudio titulado "*Factores de riesgo para síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Lima Metropolitana, 2020.*" Se planteó como objetivo determinar los factores de riesgo para SB en el personal de enfermería de un Hospital de Lima Metropolitana, dicho estudio presentó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, prospectivo de corte transversal y de diseño no experimental, se trabajó con una muestra de 85 licenciados de enfermería. Dentro de los resultados se observó que el 59.3% del personal de enfermería que presentó Burnout tuvo entre 31 a 45 años. Con relación al sexo se observa que el 79.7% del personal de enfermería que presentó Burnout fue del sexo femenino. Con respecto al estado civil el 40.7% que presentó Burnout fue de situación sentimental soltera y en cuanto al número de hijos se observa que el 32.2% del personal de enfermería que presentó Burnout no tuvo hijos. Se llegó a la conclusión que de acuerdo con las características sociodemográficas podemos decir que la edad y el estado civil

aparecen como factores predisponentes al síndrome de burnout. Con respecto a las características laborales el factor más relevante fueron el tiempo laboral, el trabajar en servicios de hospitalización y no tener otro trabajo (16).

CULQUICONDOR, R. (2020). Realizaron un estudio titulado “*Síndrome Burnout en personal de enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020*”; con el objetivo de determinar el nivel de síndrome burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. Respecto al material y métodos se tuvo una investigación de diseño descriptivo, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, observacional; en el que se incluyeron a un total de 63 licenciadas de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; se utilizó como instrumento el Inventario de Burnout de Maslach. Como resultados se obtuvo que la dimensión de AE fue bajo (68.3%); en cuanto a la dimensión DP se obtuvo un nivel bajo en el (60.3%); y en la dimensión de RP obtuvieron un nivel alto (41.3%), y un nivel bajo (33.3%). En cuanto al síndrome Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto grado de este síndrome. Al evaluarse el síndrome burnout según las características sociodemográficas los grupos más afectados fueron: según la edad de 35 – 45 años; de sexo femenino; según su estado civil, el grupo más afectado fueron los solteros, aquellos que llevan un tiempo de servicio de más de 10 años. Se concluyó que el nivel de SB entre el personal de enfermería del área COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2020, fue de 44.4% (17).

A NIVEL LOCAL

Ramírez, A. et al. (2018) En su investigación titulada: “*El síndrome de Burnout relacionado con la larga carga laboral de los profesionales de enfermería del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2017.*” Presento como objetivo

determinar el síndrome de Burnout y su relación con la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho - 2018. Se realizó una investigación de tipo aplicada, diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal; se trabajó con una muestra de 80 profesionales, se utilizó como instrumentos el inventario Maslach y el cuestionario de INSHT. Se obtuvo como resultados que el 53.8% de los profesionales de enfermería presentan síndrome de Burnout leve, el 15% síndrome de Burnout moderado y el 31.3% no presenta el síndrome; el 78.8% señala carga laboral moderada, el 10% carga laboral intensa. El síndrome de Burnout moderado se evidencia en el servicio de emergencia con un 7.5% y el 3.8% en pediatría. La carga laboral intensa se evidencia en los servicios de cirugía y emergencia con el 2.5% respectivamente; la carga laboral moderada en un 15% se evidencia en el servicio de emergencia; el 12.5% en los servicios de neonatología y pediatría; 11.3% en los servicios de medicina y traumatología. Se obtuvo como conclusiones que la carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles del SB. La carga laboral, se relaciona en forma moderada con los niveles de cansancio emocional; mientras en forma leve, con los niveles de realización personal y con los niveles de despersonalización (18).

SALVATIERRA, N. Y YANCE E. (2017). En su investigación titulada *“Factores asociados al síndrome de burnout del personal de gineco obstetricia. Hospital de apoyo Huanta. Octubre – diciembre. 2016”*. tuvo como objetivo conocer los factores asociados al Síndrome de Burnout del Personal de Gineco-Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta, para lo cual se realizó una investigación de tipo aplicada, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo constituida por todo el personal del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta, siendo

un total de 50 personas, a los cuales se les aplicó una ficha de encuesta estructurada y la encuesta de Maslach Burnout Inventory. Dentro de sus principales resultados se observó que el 54% (27) del personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta presentaron Síndrome de Burnout, de los cuales, el 30% (15) tuvieron más de 50 años; el 36% (18) estuvieron laborando de 11 años a más en el Hospital de Apoyo Huanta; así mismo el 54% (27) tenían hijos y por último el que el 20% (10) tenían 2 hijos; dichos factores estadísticamente significativos estuvieron asociados al síndrome de Burnout. Se obtuvo como conclusión de que las dimensiones del SB que presentaron niveles altos fueron las de agotamiento emocional y despersonalización. De la misma manera se llegó a la conclusión de que los factores como el sexo, estado civil, profesión, la situación laboral, trabajar en otro lugar además de la institución, son factores que no están asociados al Síndrome de Burnout en el personal de Gineco Obstetricia del Hospital de Apoyo Huanta durante los meses de octubre a diciembre del 2016 (19).

2.2 BASE TEÓRICA

2.4.1 Síndrome de Burnout.

HB Bradley en 1960, utilizó por primera vez el término 'burnout' para referirse al extraño fenómeno que venía ocurriendo entre los policías que trabajan con delincuentes juveniles; en 1974, el psiquiatra Herbert Freundberger propuso el primer concepto, introduciendo el término "burnout" o "síndrome de burnout" en la psicología industrial para explicar el proceso de deterioro de las personas que trabajan en contacto directo con los usuarios, tales como: profesionales de la salud, docentes, agentes del orden, policías, etc. El psiquiatra Freundberger (1973), quien trabajaba en una institución psiquiátrica, concluye que, el burnout es el fracaso, el agotamiento o la sensación de agotamiento debido a una sobrecarga de energía, fuerza o recursos;

y como resultado de este y muchos intentos, el individuo queda incapacitado; fue en este momento cuando se introdujo por primera vez en medicina el término burnout (20).

A partir de 1980 se aportan conceptos, modelos explicativos y nuevos métodos y se amplían las poblaciones estudiadas; de ahí la necesidad de tomar medidas para asegurar la consistencia y precisión en la conceptualización de las definiciones. Se elaboró el Inventario de Burnout de Maslach propuesto por Maslach y Jackson en 1981, que fue más ampliamente aceptado y modificado en años posteriores para su uso en diferentes grupos de población, como un cuestionario diseñado para medir el burnout. En el 2000, fue clasificado como un factor de riesgo laboral por la Organización Mundial de la Salud, por estudios que demostraron que puede afectar diferentes áreas de la vida de una persona, como: la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en riesgo la vida del paciente. Sin embargo, el problema se agrava por el hecho de que el individuo con burnout brinda un servicio de mala calidad que puede impactar al cliente, además se encuentra incapacitado con relación a sus funciones, o tiene un índice promedio de ausentismo mayor, exponiendo a la organización a riesgo económico (21). Asimismo, desde el año 2018, el síndrome de burnout se encuentra incluidos dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) (22).

2.4.2 Definición.

Maslach y Jackson (1981), describe el síndrome de burnout como el afrontamiento inadecuado del estrés crónico, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de las habilidades personales, que conducen a comportamientos y sensación de inadecuación en relación con las tareas realizadas (21).

Gill-Monte lo define como una reacción al estrés crónico en el trabajo, consistente en actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja, así como hacia su rol profesional y la experiencia de desgaste emocional. En estudios posteriores Gil-Monte y Peiró, 1997; Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1998 han sugerido que esta respuesta se produce cuando fallan las estrategias de afrontamiento funcional típicamente utilizadas por los profesionales de la salud, la cual genera una sensación de fracaso tanto a nivel profesional como en las relaciones interpersonales con los pacientes. Ante esta situación, la reacción que se desarrolla es un sentimiento de baja satisfacción personal en el trabajo y agotamiento emocional. Como respuesta frente a estos sentimientos, la persona adopta actitudes y conductas de despersonalización como una nueva forma de afrontar la situación. (23).

Continuando, el Burnout es el resultado del estrés crónico propio del trabajo diario, especialmente cuando se asocia con presión excesiva, conflicto, poca gratificación emocional, reconocimiento y realización (24).

2.4.3 Etiología del Síndrome de Burnout.

Existen diversas situaciones que pueden llevar al desarrollo del estrés, dentro de las cuales podemos encontrar al estrés laboral que provoca la institución, en muchos casos esto se debe a la mala organización, administración y sistemas de trabajo de la misma institución en la que se desempeña. Las condiciones laborales que favorece al desarrollo del estrés están relacionadas con el puesto de trabajo, tareas desagradables o desfavorables y falta de diversidad en las responsabilidades laborales. La atención directa al paciente hace que en muchos casos también pueda ser responsable del desgaste laboral por aumento del estrés y por miedo al maltrato o demandas indebidas (25).

Las causas más comunes de estrés en los centros de salud son: personal insuficiente, horas de trabajo irregulares, ambigüedad en las funciones y exposición a sustancias peligrosas e infecciosas.

Los factores estresantes varían según los roles en el sector de la salud, así como las tareas realizadas. Diversas investigaciones han demostrado que los siguientes factores están asociados con el estrés (26):

- Exceso de carga laboral.
- Falta de apoyo social en el trabajo (especialmente de los supervisores, enfermeras a cargo y gerentes).
- Susceptibilidad a enfermedades infecciosas.
- Accidentes punzocortantes.
- Exposición a violencia laboral.
- La falta de sueño.
- Incertidumbre y conflicto de roles.
- Falta de personal.
- Problemas de crecimiento profesional.
- Tratamiento de pacientes en estado crítico.

2.4.4 Factores de riesgo del Síndrome de Burnout.

Teniendo en cuenta que el síndrome de burnout es un proceso multicausal, podemos identificar varios factores que pueden contribuir al desarrollo de este síndrome (27):

a. Componentes personales premórbidos que incrementan la predisposición para el desarrollo del síndrome.

- **Edad:** Se encuentra relacionada con la experiencia.

- **Género:** Las mujeres son quienes muestran mayor capacidad para manejar eficazmente situaciones conflictivas en el entorno laboral.
- **Variables Familiares:** El mantenimiento de la armonía y estabilidad familiar es fundamental para lograr el equilibrio necesario en el manejo de las situaciones de conflicto.
- **Personalidad:** aquellos que presentan una personalidad altamente competitiva, impaciente y perfeccionista; mientras aquellas que presentan sentimientos de altruismo e idealismo, tienden a desarrollar con menor probabilidad el síndrome.

b. Capacitación insuficiente y/o inadecuada

Como, por ejemplo, excesivos conocimientos teóricos, insuficiente preparación para las actividades prácticas, falta de formación en autocontrol emocional, poco conocimiento acerca del funcionamiento de la institución en la que se labora.

c. Factores profesionales y/o laborales:

Malas condiciones en términos de entorno físico y/o humano, inadecuada organización del trabajo, baja remuneración, exceso de carga laboral, inadecuado trabajo en equipo, escasez de personal, relación personal entre el profesional y paciente, relaciones inconsistentes con colegas y/o superiores, presión y control indebidos por parte de auditores, contadores, administradores y, en ocasiones, los propietarios de las organizaciones en las que se trabaja.

d. Factores sociales

Relacionados con los cambios en el ámbito laboral como, por ejemplo, el surgimiento de nuevas leyes y regulaciones que rigen la práctica profesional, nuevas modalidades de desempeño de tareas y funciones, cambios en los programas de educación y capacitación, etc. Cambios en el perfil demográfico de la población que

requieran adaptarse a nuevos roles, incrementos de demanda de servicios tanto en cantidad como en calidad por parte de la población, pérdida de estatus y/o prestigio, etc.

e. Factores intrafamiliares:

Cambios relevantes en el entorno familiar, tales como: muerte de los padres, matrimonio, divorcio, nacimiento de los hijos, entre otros.

Otra clasificación de los desencadenantes del burnout según Horacio Cairo(20):

- a. Falta de confianza en las habilidades para desarrollar sus funciones en el trabajo.
- b. Sobrecarga laboral, falta de energía y recursos internos para cumplir las demandas y requisitos laborales.
- c. Incompatibilidad entre las expectativas existentes y la realidad en el desarrollo de las tareas en el trabajo.
- d. Desconocimiento sobre aspectos del trabajo tales como: evaluación, roles, metas, procedimientos, etc.
- e. Falta de equidad o justicia organizacional.
- f. Interacción conflictiva con los usuarios de la institución.
- g. Obstáculos por parte de la gerencia o del jefe que dificulta el desempeño laboral.
- h. Falta de participación en la toma de decisiones.
- i. Imposibilidad para ser promovido o ascender de puesto en el trabajo.
- j. Relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

Sin embargo, de todos los factores de riesgo enumerados, la sobrecarga de trabajo es el más común e importante.

2.4.5 Dimensiones del Síndrome de Burnout.

El síndrome de burnout se basa en una perspectiva socio-psicológica, es por tal motivo que los síntomas se han dividido en tres dimensiones, el agotamiento o

cansancio emocional, despersonalización y realización personal; a continuación, se detallaran cada una de ellas (3):

a. Agotamiento emocional y físico.

Caracterizado por la falta de energía, entusiasmo, sensación de falta de recursos y frustración. Esto se debe a las exigencias excesivas que surgen en el trabajo de tal manera que una persona se distancia psicológicamente de los demás como una forma de protección. Según diversos autores los trabajadores se sienten incapaces de poder cumplir de manera adecuada con sus labores, por lo que se encuentran insatisfechos consigo mismos y con los resultados de su trabajo; esta es una de las principales razones por la que el trabajador pierde cada vez más energía, se muestra exhausto y cansado. Como resultado, el profesional comienza a verse a sí mismo negativamente, especialmente en su capacidad para hacer el trabajo e interactuar con las personas que se encuentran bajo su cuidado. Esta es una consecuencia lógica del agotamiento de los recursos emocionales de un profesional para resolver problemas relacionados con su trabajo. Esto conduce a una fatiga mental, física y emocional persistente y progresiva no relacionada con la carga laboral. También muestra: irritabilidad, insatisfacción y pesimismo acerca de sus responsabilidades laborales.

b. Despersonalización

Caracterizado por tratar a los usuarios, colegas y otras personas con las que se mantiene un contacto directo, como objetos sin sentimientos ni emociones o cualidades humanas. Los trabajadores exhiben entumecimiento emocional, un estado mental dominado por el cinismo o el declive emocional; la crítica es exacerbada por los que le rodean, por lo que dedican tiempo a quejarse de todos y para todos. Su reacción fría y distante hacia los destinatarios los lleva a culparlos de sus

enfermedades; esta experiencia se debe a que los empleados sienten que no pueden hablar más emocionalmente; situación que es generada por el contacto directo con personas que requieren atención constante.

c. Realización Personal.

La autorrealización personal se caracteriza por la tendencia del trabajador a percibirse negativamente, esta se encuentra insatisfecha consigo misma y con su desarrollo profesional, generando una sensación de disminución en sus competencias y capacidades, y el sentimiento de plenitud en el trabajo. La persona experimenta frustración profesional, lo que conduce a una sensación de fracaso y baja autoestima. Esta calificación negativa afecta tanto su trabajo como sus relaciones con las personas que le importan. La Organización Internacional del Trabajo nombra los síntomas psiquiátricos que surgen con el burnout, los cuales son: la fatiga crónica, agotamiento constante, problemas de concentración y memoria, ansiedad y trastornos depresivos, que pueden llevar al suicidio, consumo de bebidas alcohólicas o sustancias ilegales; por otro lado, los síntomas somáticos más comunes son dolor de cabeza, trastornos gastrointestinales y enfermedades cardiovasculares.

2.4.6 Síntomas del Síndrome de Burnout.

El inicio de los síntomas durante el desarrollo del síndrome es insidioso y se manifiesta de forma gradual, también es un proceso cíclico y recurrente que puede darse en el transcurso de la vida y está relacionado con las situaciones por las que atraviesa una persona. Los síntomas están íntimamente relacionados con los componentes anteriores: agotamiento emocional, despersonalización, negación de la realización personal. Asimismo, la clínica de este síndrome se puede dividir en cuatro niveles(9):

- **Leve:** molestias sin causa específica, cansancio o falta de energía, dificultad para levantarse por la mañana, insomnio.
- **Moderado:** Cinismo, aislamiento social, desconfianza, sentimientos negativos.
- **Graves:** discapacidad intelectual, automedicación con psicotrópicos, ausentismo laboral, disgusto, consumo excesivo de alcohol o drogas.
- **Extremo:** aislamiento extremo, recaída, trastornos mentales, suicidio.

2.4.7 Proceso de desarrollo del Síndrome de Burnout.

Diferentes autores concuerdan en que el desgaste emocional es un proceso que aparece como respuesta a eventos específicos en la vida diaria del profesional, que se manifiesta con la aparición gradual de los síntomas y características globales. Considerando que la sintomatología varía en cada persona, diversos autores intentaron explicar el proceso de desarrollo del síndrome según lo que consideraron más importante: ya sea el síntoma que aparece primero o toda la secuencia del proceso. Sin embargo y para fines de este estudio se consideró el modelo propuesto por Edelwich y Brodsky (1980), donde se diferencian cuatro etapas (28):

I. Etapa de idealismo y entusiasmo.

La etapa inicial, es cuando una persona tiene mucha energía para trabajar, presenta ideas poco realistas respecto a su labor profesional y desconoce qué hacer con ellas. Al comienzo de su carrera, un profesional está fuertemente motivado por factores internos, existe una revalorización de sus capacidades profesionales, no reconociendo las limitaciones internas y externas que pueden afectar el trabajo ofrecido al usuario. El incumplimiento dichas expectativas en esta etapa genera un sentimiento de frustración y alienta al empleado a pasar a la siguiente etapa: el estancamiento.

II. Fase de estancamiento.

Esto implica una disminución del rendimiento, ya que la persona enfrenta una realidad contraria a sus expectativas, lo que conduce a la pérdida de idealismo y entusiasmo. La persona comienza a reflexionar sobre sus necesidades, metas y objetivos respecto a su vida profesional. La dificultad para superar este momento puede llevar a una persona a la siguiente fase: la apatía.

III. Fase de apatía.

Esto se considera el núcleo del agotamiento. La insatisfacción con las expectativas hace que una persona paralice su actividad y desarrolle apatía y desinterés. Los problemas emocionales, de comportamiento y físicos comienzan a surgir. Durante esta etapa la respuesta más frecuente consiste en alejarse de la situación que causa frustración: se evita el contacto con los usuarios, inicia el ausentismo laboral y en muchas situaciones se abandona el trabajo o incluso la profesión. Este comportamiento se vuelve permanente, allanando el camino para la etapa final de agotamiento, distanciamiento.

IV. Etapa de distanciamiento

El profesional está crónicamente frustrado en el trabajo, lo cual genera un profundo vacío emocional, manifestándose a través del desapego emocional y una sensación de incompetencia en su labor profesional. La persona tiende a evitar desafíos y a los pacientes, sobre todo, trata de no arriesgar su estabilidad laboral.

2.4.8 Variables sociodemográficas asociadas al desarrollo del Síndrome de Burnout.

Se han realizado varios estudios para identificar e investigar las características que influyen en la aparición y desarrollo del síndrome de burnout, y de qué manera afectan e influyen en diferentes áreas de la vida del profesional, tanto a nivel personal,

social y laboral. Se prestó especial atención a las variables sociodemográficas, en particular a aspectos individuales como el sexo, la edad, el estado civil, etc.; y aspectos del contexto laboral del individuo, tales como la experiencia laboral, horas trabajadas, puesto y/o departamento en el que laboran los empleados, etc. (29).

A continuación, se desarrollarán aquellos factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout identificados para la presente investigación; se incluirá tanto factores sociodemográficos de tipo individual, así como también variables laborales.

Variables Individuales. (29)

- **Edad.** Se refiere al tiempo cronológico de la vida de una persona, desde su nacimiento hasta la actualidad. La edad ha sido una de las variables más interesantes y, por tanto, una de las más estudiadas a lo largo del tiempo, ya que se ha asociado fuertemente con la medición del agotamiento emocional. Varios estudios concluyen que el desarrollo del síndrome de burnout se asocia a un rango de edad más amplio, de 30 a 40 años. Como argumenta Gómez en su estudio (30), durante este período existe una transición de las expectativas idealistas a la práctica diaria, ya que no se prometen ni se esperan recompensas personales, profesionales o económicas en este momento.
- **Sexo.** Se refiere a la condición orgánica, femenina y masculina; teniendo en cuenta las características anatómicas, biológicas y fisiológicas del individuo. Asimismo, se considera que esta variable es el factor de riesgo predominante para el desarrollo del síndrome de burnout, lo que interesa a muchos investigadores, llegando a concluir que esta variable influye en la obtención de puntuaciones altas de fatiga emocional y despersonalización. La mayoría de los

estudios muestran que las mujeres se ven más afectadas por el hecho de realizar tareas no solo en las instituciones, sino también en el hogar.

- **Estado civil y número de hijos.** Describe la situación de vida de una persona en relación con sus derechos y obligaciones, clasificándose como soltera, casada, viuda, separada o conviviente, aunque no se ha podido determinar el grado de influencia de estas variables, ya que existen opiniones encontradas, al respecto la mayoría de estos estudios muestran que se confirma la relación entre personas solteras y altas puntuaciones en agotamiento emocional, despersonalización y menor satisfacción personal. Por otro lado, Maslach (1982), considera a la variable número de hijos como un factor protector frente al síndrome de burnout, ya que se concluye que las personas que tienen hijos tienen una mayor capacidad de autorregulación para afrontar problemas personales y resolver conflictos emocionales.

Variables Laborales

- **Situación laboral.** Se refiere a las relaciones laborales que vinculan a las enfermeras con el centro en el que se desempeñan se clasificarán en: Asignadas, Temporales o CAS. Diversos estudios han concluido que existe una asociación entre el tipo de contratación y el síndrome de burnout, que afecta principalmente a la productividad del profesional, y también han demostrado una asociación entre la satisfacción con las recompensas percibidas, puesto que una mayor ansiedad por la situación económica aumenta los niveles de estrés.
- **Servicio o área de trabajo.** Se refiere al área de trabajo en la que el personal de enfermería realiza su labor. Se cree que el síndrome de burnout puede presentarse en cualquier departamento donde trabaje la persona, sin embargo, existe una mayor predisposición al desarrollo de este síndrome en áreas donde

se trabaja con pacientes graves y niños, concretamente en pediatría y en unidades de cuidados intensivos, de igual manera las áreas donde las recaídas de los pacientes son más comunes, como los servicios de urgencias; así como otras cuestiones, como la competencia entre el mismo personal, que puede conducir al aislamiento. Para fines de esta investigación se dividió en 4 servicios: triaje covid-19, módulos, alto flujo y UCI/UCIN.

- **Tiempo de ejercicio laboral.** Hace referencia al tiempo de experiencia laboral del profesional de enfermería; se constató que existe una relación entre síndrome burnout y tiempo de ejercicio laboral. En las diferentes investigaciones se demostró que los grupos más afectados suelen ser los profesionales que inician con su ejercicio laboral (menos de 2 años) y los que pasan los 10 años de experiencia; sin embargo, aún no se ha llegado a un acuerdo entre todos los autores.
- **Horas o turnos de trabajo.** Esta variable hace referencia al número de horas que se trabajan por turno y si estos son rotativos o cumplen con horarios nocturnos o diurnos. Se ha relacionado el trabajo en turno nocturno con mayor desgaste profesional, afectando las dimensiones de agotamiento emocional, la cual se ve incrementado aún más si el número de pacientes con los que se tiene que interactuar es mayor.

2.4.9 Diagnóstico.

Aunque existen diferentes instrumentos que permiten evaluar el síndrome de burnout o síndrome del quemado, una de las pruebas diagnósticas más utilizadas para la detección del mismo fue la elaborada por Cristina Maslach en 1986: el Maslach Burnout Inventory (MBI); la cual consta de 22 enunciados y preguntas que exploran los sentimientos y pensamientos relacionados al trabajo, los cuales se valoran según

escala de Likert en un rango de 7 adjetivos que van desde “nunca” hasta “diariamente”, dependiendo de la frecuencia con la que se experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems. Cada ítem está diseñado de manera que se permita evaluar a través de estos los 3 componentes del síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal). Al momento de realizar la evaluación se debe mantener separada la evaluación para cada componente, para así poder determinar cuál es el área más afectada del entrevistado.

En cuanto al resultado, tanto la presencia o ausencia del síndrome de burnout así como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas; las puntuaciones de los sujetos evaluados son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala (21).

El Maslach Burnout Inventory tiene diferentes versiones, que pueden ser aplicadas según la población que se desee estudiar, las cuales han demostrado la misma confiabilidad y validez que la original, es por tal motivo que para fines de esta investigación se empleó la prueba en su versión de Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS), modificado específicamente para personal de la salud.

2.4.10 Consecuencias del Síndrome de Burnout.

Al estar este un síndrome relacionado con el estrés presenta una clínica muy similar, y afecta al individuo tanto a nivel físico como psíquico. Según Gil – Monte (2007), señala que el síndrome de burnout aparece como respuesta para protegerse frente al estrés producido por una mala relación entre el profesional, cliente y organización, esto puede llevar desarrollar cambios negativos en tres niveles: cognitivo, afectivo y actitudinal. En el nivel inicial se experimenta sentimientos de frustración y desencanto en el ámbito profesional lo cual lleva a una disminución del

rendimiento laboral, en el nivel siguiente surgen emociones de culpabilidad y desgaste emocional. Por último, en el nivel final, aparecen conductas de cinismo y desapego hacia las necesidades de los usuarios y la organización. Todos estos cambios conllevan a un deterioro en la calidad del servicio brindado por el profesional. (31)

De la misma manera Navarro (2010), refiere que el síndrome de burnout se manifiesta como una enfermedad incapacitante que interfiere en la vida laboral del profesional. Quien clasifica a las consecuencias del burnout de la siguiente manera: (31)

- a. **Psicosomáticas.** Fatiga crónica, alteraciones en los sistemas: cardio-respiratorio, digestivo, reproductor, nervioso, etc., dolores de cabeza recurrentes, dolores musculares, pérdida de peso significativo, hipertensión arterial, insomnio, crisis de asma, úlceras entre otros problemas gastrointestinales.
- b. **Emocionales.** Distanciamiento afectivo, presencia de síntomas disfóricos, ansiedad, sentimientos de culpa, irritabilidad, falta de paciencia, baja tolerancia a la frustración, sentimientos depresivos, sensación de impotencia y una disminución en la sensación de logro personal.
- c. **Conductuales.** Absentismo laboral, desarrollo de comportamientos que presentan riesgos para la salud y la vida (uso de barbitúricos o estimulantes como el café, tabaco, alcohol, etc.), dificultad para mantener la concentración, conductas hiperactivas y agresivas tanto hacia uno mismo como hacia los demás.
- d. **Sociales.** Incremento en los conflictos con la pareja o la familia, tendencia al aislamiento social, deficiente comunicación con el entorno y tiene dificultad para expresar de manera verbal sentimientos y emociones.

2.4.11 Síndrome de Burnout y Enfermería.

Considerando que el síndrome de burnout se desarrolla como una respuesta al estrés laboral crónico, que es comúnmente más experimentado por profesionales que desempeñan una función asistencial o social, tales como el personal de enfermería cuya labor se centra en el cuidado los intereses o satisfacer las necesidades de los pacientes, es conocida también por ser una carrera que se caracteriza por el trabajo en contacto directo con los usuarios del servicio. Existen diferentes variables, físicas, psicológicas y sociales, dentro de esta profesión que son causantes de estrés tales como la escasez de personal, la sobrecarga laboral, trabajo en turnos, permanecer en contacto de directo con la enfermedad, dolor y muerte, etc. Sumado a estos también se debe considerar otras variables como lo son el entorno social, interpersonal e individual; es decir, las relaciones con los usuarios y con sus compañeros de trabajo, la identificación del personal con el usuario, conflictos interpersonales con los usuarios o con sus familiares, a nivel del individuo también podemos mencionar al género que ha demostrado que los hombres suelen presentar mayor índice de despersonalización a comparación de las mujeres.

Es por ello que se el síndrome de burnout es considerado como una patología que debe ser intervenida a tiempo, puesto que, si permanece a lo largo del tiempo puede conllevar a desarrollar consecuencias nocivas para el individuo, e incluso puede provocar alteraciones psicosomáticas (alteraciones cardiorrespiratorias, jaquecas, gastritis, úlceras, insomnio, mareos, etc.), y a su vez traer consigo también consecuencias para la organización como el deterioro de la calidad asistencial, absentismo laboral, rotación no deseada, o abandono laboral, etc. (32)

2.3 HIPÓTESIS

- **Hi:** Los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, años de experiencia, situación laboral, horas de trabajo, servicio en el que labora) están asociados al Síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.
- **Ho:** Los factores sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, número de hijos, años de experiencia, situación laboral, horas de trabajo, servicio en el que labora) no están asociados al Síndrome de Burnout de los profesionales de Enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.

2.4 VARIABLES

2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores sociodemográficos: sexo, edad, estado civil, número de hijos, años de experiencia laboral, situación laboral, horas de trabajo, servicio en el que labora.

2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Síndrome de Burnout:

Dimensiones: Agotamiento emocional y física, despersonalización, realización personal

Niveles: alto, intermedio y bajo.

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	TIPO DE VARIABLE / ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CRITERIO DE MEDICIÓN	INDICADOR
Sexo	Cuantitativa / nominal	Sexo biológico de la persona.	Femenino Masculino	Frecuencias y porcentajes
Edad	Cuantitativa / ordinal	Cantidad de años transcurridos desde el nacimiento. Clasificación de grupos etarios según la OMS.	20 a 25 (Juventud) 25 a 40 años (Adulthood joven) 40 a 50 años. (Adulthood intermedio) 50 a 60 años (Adulthood tardía) Más de 60 años. (Adulto mayor)	Frecuencias y porcentajes
Estado civil	Cuantitativa / nominal	Situación de la persona en relación con una pareja.	Soltero Casado Concubino Divorciado Viudo	Frecuencias y porcentajes
Número de hijos	Cuantitativa / ordinal	Número de hijos del personal de salud	0 hijos 1 – 2 hijos 3 – 4 hijos 5 hijos más de 5 hijos	Frecuencias y porcentajes
Años de experiencia laboral	Cuantitativa / ordinal	Cantidad de años de trabajo en el puesto laboral.	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a 20 años Más de 21 Años	Frecuencias y porcentajes
Situación Laboral	Cuantitativa / nominal	Situación de la persona económicamente activa con relación a su empleo actual.	Nombramiento definitivo Nombramiento temporal CAS	Frecuencias y porcentajes
Horas de trabajo	Cuantitativa / ordinal	Número total de horas trabajadas por el personal en un día (24 horas)	24 horas 12 horas 6 horas Turnos rotativos Turnos fijos	Frecuencias y porcentajes
Servicio en el que trabaja	Cuantitativa / nominal	Área o servicio del Hospital en el que labora el personal.	UCI / UCIN COVID-19 Alto Flujo Módulos COVID-19 Triage COVID-19	Frecuencias y porcentajes

VARIABLE DEPENDIENTE		TIPO DE VARIABLE / ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CRITERIO DE MEDICIÓN	INDICADOR
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional y físico	Cuantitativa / nominal	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.	Alto 27 – 54	Frecuencias y porcentajes
				Medio 19 – 26	
				Bajo 1 – 18	
	Despersonalización	Cuantitativa / nominal	Valora el grado en la cual cada personal reconoce las actitudes de frialdad y distanciamiento.	Alto 10 – 30	Frecuencias y porcentajes
				Medio 7 – 9	
				Bajo 1 – 6	
	Realización personal	Cuantitativa / nominal	Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	Alto 40 – 58	Frecuencias y porcentajes
				Medio 34 – 39	
				Bajo 1 – 33	

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 ENFOQUE METODOLÓGICO

La presente investigación según Hernández et al. (2014), ha utilizado un enfoque cuantitativo secuencial y probatorio, puesto que para su desarrollo se siguió con un orden riguroso el cual comenzó desde el planteamiento de una idea, que posteriormente al ser delimitada dio como resultado la formulación del problema, se plantean los objetivos, se realiza la revisión de la literatura para con esta desarrollar el marco teórico, se establecen las hipótesis y se determinan las variables, se diseña un plan de ejecución y se miden las variables en un contexto determinado, se procesa y analiza los datos obtenidos y se elabora un reporte con lo resultado en base a la hipótesis planteada dando como producto final las conclusiones de la investigación (33).

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La tesis desarrollada es de tipo aplicada, puesto que se busca dar solución a un problema concreto e inmediato. Según Salinas (2012), se considera como investigación aplicada debido a que los resultados obtenidos proponen una solución directa e inmediata al problema presentado en el estudio (34). El nivel de investigación fue descriptivo - correlacional debido a que se describió la relación entre ciertos factores sociodemográficos y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho.

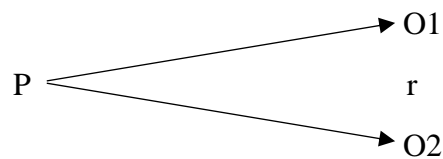
3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de diseño no experimental, de corte transversal; debido a que en el proceso no se llevó a cabo ninguna alteración de las variables de

estudio, por otro lado, solo se buscó describir las mismas y establecer la relación que existe entre ellas.

De la misma manera se considera de corte transversal pues los datos se recolectan durante un periodo de tiempo específico.

El esquema es el siguiente:



Dónde:

P: Población en la que se realiza el estudio

O1: Observación de variable 1: Factores Sociodemográficos

O2: Observación de variable 2: Síndrome de Burnout

r: Relación entre O1 y O2.

3.4 ÁREA DE ESTUDIO

Hospital Regional de Ayacucho “Miguel Ángel Mariscal Llerena” sede Independencia – Hospital de Emergencia covid-19, ubicado en el Av. Independencia N°335, distrito de Ayacucho, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

3.5 POBLACIÓN

Para el desarrollo de la presente investigación se tomó al total de la población, siendo en total 40 licenciados en enfermería que laboran en el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho.

3.5.1 Criterios de Inclusión

- Personal de enfermería que labora en el Hospital de Emergencia COVID-19 de la región Ayacucho.
- personal de enfermería que haya trabajado durante los últimos 3 meses en el Hospital de Emergencia COVID-19 de la región Ayacucho.
- Personal de enfermería que firmaron el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que no esté con baja médica.

3.5.2 Criterios de Exclusión

- Personal de enfermería que no pertenezca al Hospital de Emergencia COVID-19
- Personal de enfermería que haya trabajado menos de 3 meses en el Hospital de Emergencia COVID-19 de la región Ayacucho.
- Personal de enfermería que no hay firmado el consentimiento informado.
- Personal de enfermería con baja médica.

3.5.3 Muestra

Se consideró a la totalidad de la población en la muestra, por tanto, no se empleó formula estadística.

3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada para la presente investigación ha sido la encuesta, mediante la aplicación de dos cuestionarios. La primera parte corresponde a preguntas formuladas para obtener información sociodemográfica de los participantes: sexo, edad, estado civil, número de hijos, situación laboral, años experiencia laboral, horas de trabajo y servicio en el que labora.

La segunda parte consiste en la aplicación de la Escala de Maslach Burnout Inventory – MBI (1981), para el desarrollo de esta investigación se empleó el MBI –

Human Services Survey (MBI-HSS; Maslach & Jackson), que es considerada como la versión clásica del MBI y está dirigida a los profesionales de la salud; fue adaptada a la lengua española por N. Seisdedos, Departamento de I-D de TEA Ediciones, S. A. Madrid (1997), y en el Perú fue adaptada y validada por Llaja, Sarriá y García (2007) con una coeficiente de fiabilidad de 0.80. Dicho instrumento es una encuesta de 22 ítems que cubren 3 áreas o subescalas: la subescala de cansancio o agotamiento emocional (EE), que valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo, la cual consta de 9 preguntas; la subescala de despersonalización (DP) que valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, formada por 5 preguntas; y la subescala de realización personal (PF) la cual evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el trabajo, que se compone de 8 preguntas. Las cuáles fueron valoradas y catalogadas en escala de Likert según sus puntuaciones en siete categorías: nunca, pocas veces al año o menos, una vez al mes o menos, unas pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana, todos los días.

INSTRUMENTO DE DESGASTE PROFESIONAL DE MASLACH		
NÚMERO	DIMENSIÓN	ITEMS
1	AE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
2	AE	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.
3	AE	Me siento fatigado/cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.
4	PF	Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.
5	DP	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.
6	AE	Trabajar todo el día con personas supone un esfuerzo y me cansa.
7	PF	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes
8	AE	Siento que mi trabajo me está desgastando.

9	PF	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
10	DP	Siento que me hecho más duro con la gente.
11	DP	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo.
12	PF	Me siento con mucha energía en mi trabajo.
13	AE	Me siento frustrado en mi trabajo.
14	AE	Creo que estoy trabajando demasiado.
15	DP	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
16	AE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa y me produce estrés.
17	PF	Fácilmente puedo crear un clima agradable con mis pacientes.
18	PF	Me siento motivado después de haber trabajar en contacto con mis pacientes.
19	PF	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20	AE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21	PF	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.
22	DP	Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

Escala de medición del MBII-HSS

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

Ítems según cada dimensión

DIMENSIÓN	ÍTEMS
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21
TOTAL	22

Baremos del MBI - HSS

DIMENSIÓN	BAJO	MODERADO	ALTO
Agotamiento emocional	< 18	19 – 26	≥ 27
Despersonalización	< 6	7 – 9	≥ 10
Realización personal	< 33	34 – 39	≥ 40

3.7 RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos en el área de estudios se realizaron las siguientes actividades:

- i. Se realizó el trámite administrativo correspondiente a la dirección del Hospital Regional de Huamanga y al Hospital de Emergencia COVID-19, para el permiso correspondiente para la aplicación de recolección de datos y establecer el cronograma de ejecución.
- ii. Previa administración de los instrumentos, se solicitó el consentimiento informado de los participantes por cada servicio, posteriormente se procedió con la administración de los instrumentos, tanto de manera física como virtual, por medio de cuestionarios de google Forms.
- iii. Para finalizar se procedió a realizar el control de calidad de los instrumentos y la codificación pertinente.

3.8 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics Vers. 25.0 en el cual se elaboró el libro de códigos y la matriz tripartita. Posteriormente procesada la información los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos simples y compuestos. Para el análisis estadístico de los datos se emplearon como táctica estadística la distribución de frecuencias y porcentajes.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

TABLA N° 1

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT	N°	%
BAJO	36	90,0
MEDIO	2	5,0
ALTO	2	5,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981).

Interpretación: En la tabla 1; se observa que del total de personas encuestadas el 90% (36) de enfermeros(as) presenta nivel bajo de síndrome de burnout, 5% (2) nivel medio y otro 5% (2) un nivel alto.

Por lo tanto, podemos afirmar que el 100% (40) de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho presentan algún grado o nivel de Síndrome de Burnout.

TABLA N° 2

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT SEGÚN DIMENSIONES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

DIMENSIONES	N°	%
AGOTAMIENTO EMOCIONAL		
BAJO	28	70,0
MEDIO	7	17,5
ALTO	5	12,5
DESPERSONALIZACIÓN		
BAJO	32	80,0
MEDIO	1	2,5
ALTO	7	17,5
REALIZACION PERSONAL		
BAJO	35	87,5
MEDIO	1	2,5
ALTO	4	10,0
TOTAL	40	100,0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI(1981).

Interpretación: En la tabla 2 “Nivel de Síndrome de Burnout (S.B) según sus dimensiones” se observa que; del total de encuestados que tienen S.B (40), en la dimensión de Agotamiento Emocional el 70,0%(28) es de nivel bajo, 17,5% (7) de nivel medio y el 12,5% (5) presenta un nivel alto de cansancio emocional; por otro lado en la dimensión de Despersonalización el 80,0%(32) es de nivel bajo, 2,5% (1) de nivel medio y el 17,5%(7) presenta un nivel alto y por último en cuanto a la Realización Personal el 87,5% (35) es de nivel bajo, 2,5% (1) de nivel medio y el 10,0% (4) presenta un nivel alto de realización personal.

TABLA N° 3

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

SEXO	N°	%
FEMENINO	30	75,0
MASCULINO	10	25,0
ESTADO CIVIL	N°	%
SOLTERA	22	55,0
CASADA	8	20,0
CONVIVIENTE	9	22,5
VIUDA	1	2,5
EDAD	N°	%
20-24	1	2,5
25-39	31	77,5
40-49	8	20,0
NUMERO DE HIJOS	N°	%
0	15	37,5
1-3	24	60,0
4-5	1	2,5
EXPERIENCIA LABORAL	N°	%
- DE 1 AÑO	5	12,5
1-5 AÑOS	19	47,5
6-10 AÑOS	11	27,5
11-20 AÑOS	4	10,0
MAS DE 21 AÑOS	1	2,5
TURNO DE JORNADA LABORAL	N°	%
TURNO ROTATIVO	15	37,5
TURNO FIJO	25	62,5
HORAS DE JORNADA LABORAL	N°	%
12 HORAS	36	90,0
6 HORAS	4	10,0
SERVICIO	N°	%
TRIAJE COVID	13	32,5
MODULOS	11	27,5
ALTO FLUJO	9	22,5
UCI/UCIN	7	17,5
TOTAL	40	100,0

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981).

Interpretación:

En la tabla 3, respecto a los datos y/o factores sociodemográficos se observa que; del total de licenciados(as) de enfermería encuestados el 75% (30) son del sexo femenino siendo la mayor parte y el 25% (10) son varones; en cuanto al estado civil el 55% (22) son solteros, 20% (8) casados, 22.5% (9) convivientes y tan solo 1 persona es viuda. En la edad se muestra que el 2.5% (1) tiene entre 20-24 años, el 77.5% (31) de 25-39 y el 20% (8) es mayor de 40 años; por otro lado 37.5% (15) no tienen hijos, 60% (20) tienen de 1 a 3 y 2.5% (1) tiene de 4-5 hijos; también vemos que 12.5% (5) vienen trabajando menos de 1 año, 47.5% (9) de 1-5 años, 27.5% (11) de 6-10 años y 10% (4) trabaja entre 10 a 21 años. En cuanto al servicio en que laboran el 32.5% (13) está en triaje COVID, 27.5% (11) en módulos, 22.5% (9) en alto flujo y el 17.5% (7) en el servicio de UCI/UCIN.

TABLA N° 4

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL SEXO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

SEXO	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
FEMENINO	26	65,0	2	5,0	2	5,0	30	75,0
MASCULINO	10	25,0	0	0,0	0	0,0	10	25,0
TOTAL	36	90,0	2	5,0	2	5,0	40	100

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981).

Pearson $\chi^2(2) = 1.4815$ Pr = 0.477

Interpretación:

En la tabla 4 se observa que entre los profesionales de enfermería encuestados del sexo femenino el 65% (26) presenta nivel bajo de síndrome de burnout, 5% (2) nivel medio y el 5% (2) restante presenta un nivel alto de síndrome de burnout; en cuanto al sexo masculino, el 25% (10) presenta nivel bajo de síndrome de burnout.

Realizada la prueba estadística de Chi cuadrada, se determina que no ($p > 0.05$) no existe asociación entre las variables en estudio, es decir el síndrome de burnout es independiente del sexo de los profesionales de enfermería del Hospital Emergencia COVID-19.

TABLA N° 5

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL ESTADO CIVIL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

ESTADO CIVIL	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
SOLTERA	19	47,5	2	5,0	1	2,5	22	55,0
CASADA	8	20,0	0	0,0	0	0,0	8	20,0
CONVIVIENTE	8	20,0	0	0,0	1	2,5	9	22,5
VIUDA	1	2,5	0	0,0	0	0,0	1	2,5
TOTAL	36	90,0	2	5,0	2	5,0	40	100

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981).

$$\text{Pearson } \chi^2(6) = 2.9012 \quad \text{Pr} = 0.821$$

Interpretación: La tabla 5 nos muestra que, del total de profesionales de enfermería de estado civil soltero (55%); el 47.5% (19) presenta nivel bajo de síndrome de burnout, 5% (2) nivel medio y 2.5% (1) tiene alto nivel; en cuanto a los casados 20% (8) presenta nivel bajo de síndrome de burnout; del total de convivientes el 20% (8) presenta nivel bajo de síndrome de burnout y el 2.5% (1) tiene nivel alto; en relación a personal viudo(a), el 2.5% (1) presenta nivel bajo de síndrome de burnout.

Realizada la prueba estadística de Chi cuadrada, se determina que no ($p > 0.05$) no existe asociación entre las variables en estudio, es decir el síndrome de burnout es independiente del estado civil de los profesionales de enfermería del Hospital Emergencia COVID-19.

TABLA N° 6

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL NUMERO DE HIJOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

NÚMERO DE HIJOS	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		N	%
	N	%	N	%	N	%		
NINGUNO	12	30,0	2	5,0	1	2,5	15	37,5
1 – 3 HIJOS	23	57,5	0	0,0	1	2,5	24	60,0
4 – 5 HIJOS	1	2,5	0	0,0	0	0,0	1	2,5
TOTAL	36	90,0	2	5,0	2	5,0	40	100

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981).

Pearson $\chi^2(4) = 3.7685$ Pr = 0.438

Interpretación: En la tabla N° 6 se observa que; de los 30% (12) presenta nivel bajo de síndrome de burnout, 5% (2) nivel medio y 2.5% (1) presenta nivel alto de S.B; en cuanto aquellos que tienen 1-3 hijos el 57.5% (23) presenta nivel bajo de síndrome de burnout y 2.5% (1) presenta nivel alto de S.B; finalmente se observa que del total de encuestados el 2.5% (1) con 4-5 hijos presenta nivel bajo de síndrome de burnout.

Realizada la prueba estadística de Chi cuadrada, se determina que no ($p > 0.05$) no existe asociación entre las variables en estudio, es decir el síndrome de burnout es independiente del número de hijos de los profesionales de enfermería del Hospital Emergencia COVID-19.

TABLA N° 7

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT ASOCIADO A LOS AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menor a 1 año	3	7,5	2	5,0	0	0,0	5	12,5
1 – 5 años	18	45,0	0	0,0	1	2,5	19	47,5
6 – 10 años	10	25,0	0	0,0	1	2,5	11	27,5
11 – 20 años	4	10,0	0	0,0	0	0,0	4	10,0
Mas de 21 años	1	2,5	0	0,0	0	0,0	1	2,5
TOTAL	36	90,0	2	5,0	2	5,0	40	100

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981).

Pearson $\chi^2(8) = 15.4747$ Pr = 0.051

Interpretación: En la tabla N° 7 se observa que, respecto a los años de experiencia laboral asociados al síndrome de burnout, señala que los grupos que presentan mayor porcentaje de síndrome de burnout son los de 1 a 5 años y de 6 a 10 años; en el primer grupo el 12.5% (5) presenta SB bajo y el 2.5% (1) un nivel alto. Por otro lado, en el segundo grupo el 10% (4) presenta un nivel bajo de SB mientras que el 2.5% (1) un nivel alto.

Realizada la prueba estadística de Chi cuadrada, se determina que no ($p > 0.05$) no existe asociación entre las variables en estudio, es decir el síndrome de burnout es independiente de los años de experiencia laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Emergencia COVID-19.

TABLA N° 8

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT ASOCIADO AL SERVICIO DE ATENCIÓN HOSPITALARIO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.

SERVICIO DE ATENCIÓN HOSPITALARIO	SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO			
	N	%	N	%	N	%	N	%
TRIAJE COVID	13	32,5	0	0,0	0	0,0	13	32,5
MODULOS	11	27,5	0	0,0	0	0,0	11	27,5
ALTO FLUJO	8	20,0	1	2,5	0	0,0	9	22,5
UCI/UCIN	4	10,0	1	2,5	2	5,0	7	17,5
TOTAL	36	90,0	2	5,0	2	5,0	40	100

Fuente: Cuestionario sociodemográfico - Escala de Maslach Burnout Inventory, MBI (1981)

Pearson $\chi^2(6) = 13.6155$ Pr = 0.034

Interpretación: En la tabla N° 8 se observa que; del total de profesionales que labora en el servicio triaje COVID, el 32.5% (13) presenta nivel bajo de síndrome de burnout; del servicio módulos el 27.5% (11) presenta nivel bajo de síndrome de burnout; en el servicio de alto flujo, el 20% (8) presenta nivel bajo de síndrome de burnout y el 2,5% (1) presenta nivel medio de síndrome de burnout; en cuanto al servicio de UCI/UCIN tenemos que 10% (4) presenta nivel bajo de síndrome de burnout, 2.5% (1) nivel medio y el 5% (2) restante tiene un nivel alto de síndrome de burnout.

Realizada la prueba estadística de Chi cuadrada, se determina que existe asociación ($p > 0.05$) entre las variables en estudio, es decir el síndrome de

burnout está asociado al tipo de atención hospitalaria de los profesionales de enfermería del Hospital Emergencia COVID-19.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

El síndrome de burnout es una patología que se presenta como una respuesta prolongada al estrés crónico y es cada vez más frecuente en el personal de la salud, en la actualidad el Perú viene atravesando una situación de salud difícil, motivo por el cual se incrementó la demanda de atención en los servicios de salud poniendo en aprietos tanto al sistema y a los profesionales que laboran en dicho ámbito; siendo considerado el personal de enfermería como un grupo de riesgo para desarrollar síndrome de burnout debido al contacto directo con los pacientes en su labor diaria. Es por ello que se desarrolló el presente proyecto con el objetivo de determinar cuáles son los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID- 19 de Ayacucho, 2021.

Los resultados obtenidos respecto al nivel del síndrome de burnout (tabla N° 1) evidencian que un 100% de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho presentan síndrome de burnout, de los cuales un 90% tiene un nivel bajo, un 5% un nivel medio y 5% un nivel alto; datos que al ser comparados coinciden relativamente con lo encontrado por Rendón M. (2020) quien reportó que el 82.2% del personal encuestado presentó un nivel medio de síndrome de burnout, mientras que el 3,3% presento un nivel bajo y alto respectivamente; situación

que significa que, el Síndrome de Burnout es una condición que cada vez está más presente a nivel laboral.

Respecto a las dimensiones del síndrome de burnout, se obtuvo que el nivel de agotamiento emocional (tabla N° 2) fue bajo en un 70,0% de los profesionales encuestados, Según Calle Q. (2020) señala que el agotamiento emocional se presenta cuando existe una disparidad entre las habilidades de afrontamiento de la persona frente a las demandas exigentes de su trabajo y los factores generadores de estrés en su entorno laboral. De forma similar, Culquicóndor R. (2020) en su investigación encontró que el 68,3% obtuvo un nivel bajo de agotamiento emocional. A su vez Cueva F. (2021) determinó que el 77,1% de los participantes presentaron un nivel bajo de agotamiento emocional.

Sobre la dimensión de despersonalización (tabla N° 2) se observó que el 80,0% de los encuestados presentaron un nivel bajo, Gutierrez, et.al. (2006) describe la despersonalización como el desarrollo de actitudes negativas y falta de sensibilidad hacia los usuarios del servicio proporcionado. Por el contrario, Salvatierra y Yance (2017) señalaron que el 46% de los participantes obtuvieron un nivel bajo de despersonalización, a su vez Rendón, et. al (2020) obtuvo que un 57.8% presentó niveles bajos de despersonalización.

Por último, en la dimensión de realización personal (tabla N° 2) se obtuvo que un 87,5% del personal presento un nivel bajo. Según Gill Monte (2001) define la baja realización personal a la tendencia de los profesionales de evaluarse

de manera negativa, estos experimentan una sensación de insatisfacción consigo mismos y con los logros obtenidos, lo cual influye de manera negativa en su desempeño laboral y la atención que se brinda a los usuarios. Estos resultados discrepan de los resultados obtenidos por Culquicóndor R. (2020) quien señaló que el 33,3% de los participantes presentaron un nivel bajo de realización personal. De manera similar Rendon M. (2020) en su investigación identificó al 28,9% de su población con baja realización personal.

De acuerdo con los resultados obtenidos respecto a las dimensiones del síndrome de burnout se puede asumir que la mayoría de la población presenta niveles bajos de agotamiento emocional y despersonalización, y a su vez presenta niveles altos de falta de realización personal; esto podría conllevar al desarrollo de un nivel alto de síndrome de burnout y traer consecuencias para el mismo profesional, los usuarios y la institución.

Los resultados sobre las características sociodemográficas demuestran que entre las variables individuales (sexo, edad, estado civil y número de hijos), se encontró que del total de profesionales encuestados el sexo predominante (tabla N°4) fue el femenino con el 75% de los participantes, de las cuales el 65% presentan un nivel bajo de SB, el 5% un nivel medio y 5% de nivel alto. En relación con el estado civil (tabla N° 5) el grupo con mayor porcentaje fue el de los **solteros con un 55%**, de los cuales el 47.5% presentan un nivel bajo de SB y el 2.5% de nivel alto. Por último, con respecto al número de hijos (tabla N° 6) el grupo más afectado fueron aquellos que tienen **de 1-3 hijos con un 60%**, de los cuales el 57.5% presentan un nivel

bajo y un 2.5 un nivel alto. Comparando los resultados con diferentes investigaciones como la de Olivares E. (2020) se encontró similitudes con respecto a las variables individuales de sexo siendo el más afectado el femenino con un 79,7% y el estado civil: soltero con un 40,7%, siendo estos los grupos que presentan mayor nivel de SB; de igual manera Culquicondor R. (2020) en su investigación señala que las variables individuales con mayor tendencia al desarrollo del SB son el sexo femenino y los solteros(as).

Con respecto a las variables laborales (años de experiencia laboral y servicio en el que labora) se obtuvo con mayor frecuencia el grupo de 1 a 5 años de experiencia laboral (tabla N° 7) con un total de 47.5% de los cuales el 45% presentan un nivel bajo y el 2.5% presenta un nivel alto de SB. Por último, con relación al servicio en el que se labora (tabla N° 8), las áreas donde se presentó mayor frecuencia de SB fue el servicio de triaje covid con un 32.5%, sin embargo en los servicios de atención hospitalarios de Alto flujo presento un nivel medio de 2.5%; de la misma manera en el servicio de UCI/UCIN presentó un nivel medio de 2.5% y un nivel alto de 5%, este dato se considera relevante ya que se considera que los servicios de áreas críticas generan un mayor nivel de estrés en los trabajadores de dichas áreas. Según Zelada D. y Aliaga R. (2022) afirma que los profesionales de enfermería es uno de los grupos ocupacionales más afectados dentro del área de la salud, esta situación se vuelve aún más pronunciada en aquellos profesionales que laboran en áreas críticas; factores como las condiciones laborales, saturación de tareas, la complejidad en sus roles, las malas relaciones interpersonales,

sumado a factores estresantes propios del servicio hospitalario como la exposición a distintas enfermedades, dolor y muerte de pacientes, y la interacción con familiares en situaciones difíciles, convierten a este sector en un grupo más propenso a desarrollar el síndrome de burnout (35). Estos resultados discrepan del trabajo de Rendón (2020) quien concluye que el área de servicio críticos no guarda una relación estrecha con el desarrollo de síndrome de burnout, por otro lado, menciona que es en las áreas de hospitalización existe mayor frecuencia de agotamiento emocional.

CONCLUSIONES

1. El nivel de síndrome de burnout identificado en el personal de enfermería del hospital de emergencia COVID-19 de Ayacucho, fue del 100%; del cual un 90% presento un nivel bajo de síndrome de burnout y un 5% un nivel alto y medio respectivamente.
2. Respecto a las dimensiones del síndrome de burnout se identificó que; el 12,5% de profesionales de enfermería presentó un nivel alto de agotamiento emocional, el 17,5% presento un nivel alto en la dimensión de despersonalización, y el 87,5% presentó nivel bajo en la dimensión de realización personal.
3. El sexo, estado civil, número de hijos y los años de experiencia laboral no están asociados ($p>0.05$) al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital de emergencia COVID-19 de Ayacucho.
4. El laborar en servicios de áreas críticas están asociados ($p<0.05$) al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del hospital de emergencia COVID-19 de Ayacucho.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director del Hospital del Regional de Ayacucho trabajar en coordinación con el área de salud mental, a fin de identificar a tiempo los casos de síndrome de burnout en los profesionales de la salud, y poder brindar los recursos necesarios para disminuir el problema que puede traer repercusiones tanto para el profesional, el paciente y la institución.
2. El área de salud mental del Hospital con el apoyo de los/las jefas de enfermería de cada servicio deberá realizar seguimientos continuos al personal que presenta síntomas del síndrome de burnout, o en caso contrario tomar las medidas necesarias con la finalidad de mejorar la calidad de salud de este y la atención de los pacientes.
3. Se recomienda la implementación de talleres preventivo - promocionales que permitan al personal de enfermería crear estrategias para afrontar de manera adecuada situaciones que generen estrés en el trabajo, con la finalidad de sensibilizar a los profesionales de enfermería.
4. Continuar realizando investigaciones que permitan estudiar los factores que predisponen el desarrollo de síndrome de burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Scientific Electronic Library Online. 2017 abril; 19(58).
2. Jiménez Fdez-Ahuja N, Freire Seguí V, Barrera Arias N, Espeso Garcia AB. El estrés laboral en la profesión de enfermería. Revista Electrónica de Portales Médicos.com. 2019 agosto.
3. Calle Quiñajo HC. Nivel del síndrome de Burnout durante la pandemia covid-19 en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, Gestión 2020. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2020.
4. Vivanco Vivanco ME, Sánchez León CD, Maldonado Rivera RP, Erique Ortega ERN. Síndrome de burnout en profesionales de la salud en instituciones públicas y privadas: un análisis en la provincia de Loja-Ecuador. Revista Boletín Redipe. 2018 noviembre; 7(11).
5. Gálvez Herrer M. Humanizando los Cuidados Intensivos. [Online].; 2019 [cited 2021 julio 05. Available from: <https://proyectohuci.com/es/burnout-segun-la-oms-clasificando-el-sufrimiento/>.
6. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. [Online].; 2022 [cited 2022 abril 17. Available from: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>.
7. Mesa de Concertación para la lucha contra la pobreza. Informe Nacional sobre el impacto del COVID-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú. Lima; 2020.
8. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2021 abril 26. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>.
9. Vergara Cárdenas S, Zannin Ferrero A, Celis Regalado LG. SARS-CoV-2 (COVID-19): estado de la pandemia, escenarios clínicos, estrategias para el sector salud y sus aspectos bioéticos. Revista Salud Uninorte. 2021 mayo; 36(1).
10. Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 abril 26. Available from:

<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>.

11. Camarena Chamaya LM. Inteligencia emocional en enfermeros que laboran en un servicio de hospitalización COVID-19 del hospital nacional dos de mayo, 2020. Universidad Norbert Wiener, Lima; 2020.
12. Cueva Florian FN. Factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Barranca, 2020. Universidad Nacional de Barranca, Lima; 2021.
13. Rendón Montoya MS, Peralta Peña SL, Hernández Villa A, Hernández Pedroza RI, Rubi Vargas M, Favela Ocaño MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*. 2020 junio; 19(3).
14. Blanca Gutierrez JJ, Arias Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería Universitaria*. 2018 abril; 15(1).
15. Cueva Florian FN. Factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Barranca, 2020. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional de Barranca; 2021.
16. Olivares Roldán EH. Factores de riesgo para síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Lima Metropolitana, 2020. Tesis de Grado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
17. Culquicondor Criollo R. Síndrome Burnout en personal de enfermería del área COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. Tesis de Grado. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020.
18. Zevallos Sinchitullo S, Suárez Ramos TX. El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de enfermería del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2017. Tesis de Grado. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2018.
19. Salvatierra de la Cruz N, Yance Soto E. Factores asociados al Síndrome de Burnout del personal de gineco obstetricia. Hospital de apoyo Huanta. Octubre - diciembre. 2016. Tesis de Grado. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2017.

20. Gutiérrez Aceves GA, Celis López MÁ, Moreno Jiménez S, Farias Serratos F, Suárez Campos JdJ. Síndrome de burnout. Mediagraphic Artemisa. 2006; 11(4): p. 305-309.
21. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015 marzo; 32(1).
22. Humanizando los Cuidados Intensivos. Burnout según la OMS. Clasificando el sufrimiento. [Online].; 2019 [cited 2021 julio 11]. Available from: <https://proyectohuci.com/es/burnout-segun-la-oms-clasificando-el-sufrimiento/>.
23. Gil Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Revista Psicología Científica. 2001 julio; 3(5).
24. Cox T, Kuk G, Leiter MP. Burnout, Health, Work Stress, and Organizational Healthiness Estados Unidos; 2017.
25. Jiménez Fdez-Ahuja N, Freire Seguí V, Barrera Arias N, Espeso Garcia AB. El estrés laboral en la profesión de enfermería. Revista Electronica de Portales Medicos. 2019 agosto.
26. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales. [Online].; 2008 [cited 2021 junio 28]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/default.html.
27. Thomaé MNV, Ayala EA, Sphan S. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la Salud. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2006 enero;(153).
28. Carlotto MS, Gobbi MD. Desempleo y síndrome de Burnout. Revista de Psicología. 2001; 10(1): p. 131-139.
29. Otero López JM. Estrés laboral y burnout en profesores de Enseñanza Secundaria: Ediciones Díaz de Santos; 2012.
30. Rosa Alagón K, Gómez Mayta JA. Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco - 2018. Tesis de Grado. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019.
31. Gómez Francia MA, Ruiz Llontop MI. Dimensiones del síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo,

2014. Tesis de Grado. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.

32. Gil Monte PR. Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 2003; 19(2): p. 181-197.
33. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición ed. México: McGraw-Hill; 2014.
34. Salinas PJ. Metodología de la Investigación Científica Venezuela; 2010.
35. Zelada Chavarry D, Aliaga Gastelumendi R. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras de áreas críticas Hospital Regional Docente de Cajamarca. Norte Médico. 2022; 1(3).

ANEXOS



ANEXO N°1

**ENCUESTA PARA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Estimada(o) Licenciada(o), previo cordial saludo, el presente estudio se realiza con el objetivo de **Determinar cuáles son los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.** Encontrará enunciados en relación con lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo a como se sienta por lo tanto no existen respuestas correctas o incorrectas. Es importante también que brinde respuestas a todas las preguntas y no se deje ningún casillero en blanco.

INSTRUCCIONES. Marque con una X según su consideración. Los resultados de este cuestionario serán anónimos y estrictamente confidenciales.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo:

- a) Femenino b) Masculino

2. Edad:

- a) 20 a 24 años d) 50 a 60 años
b) 25 a 39 años e) Más de 60 años
c) 40 a 49 años

3. Estado Civil:

- a) Soltera (o) d) divorciada (o)
b) Casada (o) e) viuda (o)
c) conviviente

4. Número de hijos:

- a) 0 hijos c) 4 – 5 hijos
b) 1 – 3 hijos d) Más de 5 hijos

5. Años De Experiencia Laboral:

- a) 1 a 5 años c) 11 a 20 años
b) 6 a 10 años d) Más de 21 años

6. Situación Laboral

- a) Nombramiento definitivo c) Nombramiento temporal
b) CAS

7. Turnos de jornada laboral

- Turnos rotativos Turnos fijos

8. Número de horas de una jornada laboral

- 24 horas 12 horas 6 horas

9. Servicio en el que labora:

II. ESTRÉS LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

A continuación, se presentan una serie de preguntas las cuales debe marcar con un aspa "X" de acuerdo con su propia experiencia.

Escala:

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

N°	PREGUNTAS	0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado/cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Trabajar todo el día con personas supone un esfuerzo y me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me hecho más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa y me produce estrés.							
17	Fácilmente puedo crear un clima agradable con mis pacientes.							
18	Me siento motivado después de haber trabajado en contacto con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	Siento que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	< 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	< 6	7 – 9	10 – 30
Realización Personal	< 33	34 – 39	40 – 58

ANEXO N° 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado Licenciada(o):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación en el estudio de investigación en salud titulado «**Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021**», este estudio es desarrollado por investigadoras de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, como parte del proceso de titulación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes puntos:

- I. **INVESTIGADORAS:** Canecillas Vilca María Jhuliana y Huamaní Torres Diana.
- II. **Propósito del estudio:** La razón para realizar este estudio es **determinar cuáles son los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021.**, mismo que influye en el personal y el paciente.
- III. **Beneficios del estudio:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.
- IV. **Participantes del estudio:** Profesionales del área de enfermería que laboran en el Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho; que son 56 profesionales, mismas que estén trabajando en el servicio por más de tres meses.
- V. **Riesgos:** Su participación no tendrá ningún tipo de riesgo a su persona.
- VI. **Tiempo:** El tiempo de duración será de 10 a 15 minutos para el llenado de la encuesta.
- VII. **Costos e incentivos:** No tendrá ningún cobro por participar en la investigación, de la misma manera no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.
- VIII. **Confidencialidad:** Los datos obtenidos serán manejados de manera confidencial, la identidad de las personas será protegida, no divulgaremos ninguna información de usted tampoco se revelará su identidad al realizar la encuesta. Toda divulgación de la información obtenida se realizará con fines científicos y/o pedagógicos.
- IX. **Voluntariedad:** Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir participar o no en esta investigación, su decisión de participar o no, no afectará la atención que puede seguir recibiendo. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento, sin sanción o pérdida de beneficios a los que tendría derecho, retirarse no tiene ninguna consecuencia para Usted.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificada(o) con DNI N°, manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios de participar en el trabajo de investigación titulado: **“Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital de Emergencia COVID-19 de Ayacucho, 2021”**. Que se llevará a cabo durante el mes de del 2021. Dicho proyecto ha sido elaborado por las Bachilleres en Enfermería Canecillas Vilca María Jhuliana y Huamaní Torres Diana. Aceptando ello en consideración, OTORGO MI CONSENTIMIENTO a participar en dicho estudio de investigación, con el compromiso de llenar las encuestas de manera veraz.

Ayacucho,..... dedel 2021.

FIRMA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1022-2023-FCSA-UNSC-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 16 horas del día 15 de diciembre del año dos mil veintitrés, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados que se indican a continuación, de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulada: "**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021**", presentado por los Bachilleres: **MARIA JHULIANA CANECILLAS VILCA** y **DIANA HUAMANI TORRES**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Celia Berenice Maurtua Galván (Delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Indalecio Tenorio Acosta
: Prof. Arturo Morales Silvestre
Miembro asesor : Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino
Secretario Docente : Prof. Rocío Lorena Roca Quispe

Con el quorum de reglamento se dio inicio al acto de sustentación de tesis, el presidente del Jurado Evaluador la Prof. Celia Berenice Maurtua Galván, solicita a la secretaria Docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a las sustentantes. Da inicio la exposición los Bachilleres: **MARIA JHULIANA CANECILLAS VILCA** y **DIANA HUAMANI TORRES**; una vez concluida con la exposición, el presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando el Prof. Indalecio Tenorio Acosta, seguido del Prof. Arturo Morales Silvestre, luego de este acto inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones que considere pertinentes.

El presidente invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería para que puedan proceder con la deliberación y calificación respectivas.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: MARIA JHULIANA CANECILLAS VILCA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL	18			

Bachiller: DIANA HUAMANI TORRES

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
Prof. Edward Eusebio Barboza Palomino	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL	18			

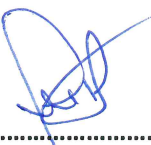
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **MARIA JHULIANA CANECILLAS VILCA**, quien obtuvo la nota final de dieciocho **(18)**; y, aprobar por unanimidad a la Bachiller **DIANA HUAMANI TORRES**, quien obtuvo la nota final de dieciocho **(18)**, para cuya validez los miembros del jurado evaluador suscriben al pie del presente, siendo las 17:35 horas del mismo día, dándose por concluido el presente Acto Académico.



Presidente



Jurado 1



Jurado 2



Asesor



Secretario(a) Docente

Ayacucho, 15 de diciembre del 2023



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.”

AUTORES:

BACHILLER: CANECILLAS VILCA MARÍA JHULIANA

BACHILLER: HUAMANÍ TORRES DIANA

ASESOR : DR. EDWARD EUSEBIO BARBOZA PALOMINO

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: MG. INDALECIO TENORIO ACOSTA

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **27% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 13 de setiembre de 2023

Firmado
digitalmente por
MANGLIO
AGUIRRE
ANDRADE
Fecha: 2023.09.13
12:18:04 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. CANECILLAS VILCA MARÍA JHULIANA
Bach. HUAMANÍ TORRES DIANA

Con el informe de tesis titulado: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021.”**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un **porcentaje de 26% de similitud.**

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 18 de septiembre de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad
Universitaria - Pab. "U"
Telf. 066-780992
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021

por Canecillas Vilca María Jhuliana - Huamaní Torres Diana

Fecha de entrega: 18-sep-2023 06:54p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2170067267

Nombre del archivo: Tesis.docx (444.05K)

Total de palabras: 14920

Total de caracteres: 80448

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA COVID-19 DE AYACUCHO, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	www.repositorioinstitucional.uson.mx Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1 %
13	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1 %
15	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	www.ti.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
21	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
22	imgbiblio.vaneduc.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
23	Flor Lidia Bustamante Fustamante. "Aplicación de un programa Psico-organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout", Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2021 Publicación	<1 %
24	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo