

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Síndrome de desgaste profesional en enfermeros en el contexto COVID-19,
del servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2021**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres

Autores:

Telma Chumbe Paima
Gianella Lizeth Terán Barboza

Asesor:

Mg. Francis Gamarra Bernal.

Lima, febrero, 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Francis Gamarra Bernal, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Síndrome de desgaste profesional en enfermeros en el contexto COVID-19, del servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2021.”** de las autoras Chumbe Paima Telma y Terán Barboza, Gianella Lizeth, tiene un índice de similitud de 18% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 28 días del mes de febrero del año 2023.



Mg. Francis Gamarra Bernal

Síndrome de desgaste profesional en enfermeros en el contexto COVID-19, del servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, de Yurimaguas, 2021

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres



Mtra. Katherine Mescua
Dictaminador

Lima, 28 de febrero 2023

Tabla de Contenido

Planteamiento del problema	10
Identificación del Problema	10
Formulación del Problema.....	13
Problema general.....	13
Problemas específicos.	13
Objetivos de la Investigación	14
Objetivo General.	14
Objetivos Específicos.....	14
Justificación.....	14
Justificación teórica.....	14
Justificación metodológica	15
Justificación práctica y social	15
Presuposición filosófica	16
Capítulo II	17
Desarrollo de las perspectivas teóricas	17
Antecedentes de la investigación	17
Definición conceptual	20
Bases teóricas.....	25
Modelo de recursos de demanda de empleo, propuesta por Robert Karasek	29

Marco conceptual	34
Síndrome de desgaste profesional:.....	34
Capítulo III	36
Metodología.....	36
Descripción del lugar de ejecución.....	36
Población y muestra.....	36
Población	36
Muestra	37
Muestreo	37
Criterios de inclusión.....	37
Criterios de exclusión.....	37
<i>Tipo y diseño de investigación</i>	37
<i>Identificación de variables</i>	38
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	41
Proceso de recolección de datos	41
Procesamiento y análisis de datos	42
Consideraciones éticas	42
Capítulo IV.....	43
Administración del proyecto de investigación	43
Cronograma de ejecución	43

En la presente investigación, el cronograma de actividades será como sigue:

.....	43
Presupuesto	43
La presente investigación será autofinanciada.....	43
Referencias	44
Apéndice.....	54

ÍNDICE DE APÉNDICES

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos**¡Error! Marcador no definido.**

Apéndice B: Validez de los instrumentos**¡Error! Marcador no definido.**

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)..... **¡Error!**

Marcador no definido.

Apéndice D: Consentimiento informado**¡Error! Marcador no definido.**

Resumen

El Síndrome de Desgaste Profesional es un problema de salud pública y mucho más en personal de salud en el servicio de emergencia en el contexto de COVID-19, frente a ello se planteó un proyecto de investigación cuyo título es “Síndrome de Desgaste Profesional en enfermeros en el contexto COVID-19, del servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas, 2021”, cuyo objetivo fue describir el nivel de síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021. Estudio fue no experimental, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una población muestral de 30 profesionales de enfermería. Los resultados muestran que se busca analizar y determinar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal del Síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería del Hospital Santa Gema y que esto sirva para la toma de decisiones en mejorar el clima organizacional y la satisfacción del usuario interno.

Palabras claves: Síndrome, enfermería, emergencia.

Abstract

Professional Burnout Syndrome is a public health problem and much more so in health personnel in the emergency service in the context of COVID-19, in view of this, a research project was proposed whose title is "Professional Burnout Syndrome in nurses in the context of COVID-19, of the emergency department of the Santa Gema Hospital, Yurimaguas, 2021", whose objective was to describe the level of professional burnout syndrome in the nursing staff working in the emergency department of the Santa Gema Hospital, Yurimaguas in the context of COVID-19, 2021. Study: non-experimental, quantitative, descriptive and cross-sectional, with a sample population of 30 nursing professionals. Results: The aim is to analyze and determine the level of emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment of the Professional Burnout Syndrome in the nursing staff of the Santa Gema Hospital, and that this may be useful for decision making to improve the organizational climate and internal user satisfaction.

Key words: Syndrome, nursing, emergency.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

El síndrome de Burnout es la manifestación del organismo a agudos niveles de estrés tanto emotivos como interpersonal. Se determina por la presencia de agotamiento emocional, pérdida de la personalidad y carencia de autodesenvolvimiento frente a estrés crónico. Y el principal factor en manifestarse es el agotamiento emocional donde se evidencia la falta de vigor y optimismo (Cabello y Santiago, 2016).

Por otro lado, el mundo ha experimentado una nueva pandemia después de muchos años, donde se ve afectado la salud de las personas y muchos han perdido la vida; no solo los pacientes, sino también el personal de enfermería que no es ajeno a las consecuencias lamentables que ha ido dejando este virus mortal (OMS, 2021).

Asimismo, hay factores externos propios del trabajo que perturban la salud de los individuos y agudizan el nivel de estrés entre ellos está el sistema organizativo, administrativo, gestión humana y forma de trabajo; siendo todo ellos factores que afectan el buen desempeño asistencial del personal de enfermería y que esto repercute en el performance diario, incrementando el nivel de tensión.

En efecto, la labor diaria que realizan los enfermeros(as) en establecimientos de Salud, tiene un alto nivel de estrés, puesto que son áreas críticas y mucho mayor en tiempos de COVID-19; todo ello, ocasiona un alto desequilibrio emocional y afectivo provocando un desequilibrio del sistema nervioso (Surco, 2020).

Además, el Síndrome de Agotamiento (SA), impacta negativamente en el recurso humano de enfermería y eso afecta para que no exista un buen trato al

paciente, reflejándose un bajo rendimiento profesional. Además, se exacerbaban sentimientos negativos, de frustración, culpabilidad, angustia, baja autoestima, indiferencia por el paciente, consideración laboral poco atractiva e indiferencia, perdiendo la mística del cuidado del paciente.

Según Toro (2020 citado por el diario La República 2021), refiere que el Síndrome de Burnout, ocasiona múltiples daños y entre ellos está el estrés laboral, considerado como la duodécima causa de muerte en el mundo según la Organización Mundial de la Salud (OMS); en Japón mueren aproximadamente 10 mil personas anualmente a causa del estrés laboral; Colombia reporta en la pandemia de la COVID-19, que 19.25% de las personas presentaron estrés laboral; 12.94%, estrés por concentración laboral; 3.25%, conductas suicidas a causa de factores personales relacionados a la actividad laboral. Por otro lado, Quiroz (2021) refiere que, en México, la prevalencia fue de 57% en nivel moderado y 41% grave.

Por otro lado, Contreras (2021), refiere que el síndrome Burnout en Unidades Médicas del Hospital Dos de Mayo el 16,66 % manifestó agotamiento emocional; el 28,78 %, despersonalización; y 25,75 %, baja realización personal. Por otro lado, Castro (2020), refiere que 84% del recurso humano salubrista manifestó un nivel bajo en cansancio emocional y 84% nivel bajo de despersonalización.

El Síndrome de Desgaste Profesional es el resultado a un continuo alto nivel de estrés laboral y este afecta la salud biopsicosocial, el mismo el que pasa barreras del ámbito laboral y que genera un impacto negativo cuando se brinda un servicio de salud, vulnerando la relación médico paciente (Vargas, Gaviria, Saavedra y Galán, 2021).

En efecto, el recurso humano sanitario enfermado por el Síndrome en mención, inicia una serie de cambios socioafectivos que afectan el buen desenvolvimiento laboral, ocasionado abandono del servicio, indiferencia hacia el paciente, trastornos de sueño, que incluso puede llevar al consumo de determinados medicamentos relajantes para de cierta forma tener tranquilidad y calma. Esta patología presenta manifestaciones, entre ellas psicósomáticas como: agotamiento crónico, insomnio, úlceras y alteraciones gástricas y estrés. Asimismo, presentan manifestaciones conductuales: abandono del servicio y adicción a sustancias psicoactivas. Además, manifestaciones afectivas: ira, falta de concentración, aislamiento y las manifestaciones laborales: como bajo rendimiento, conflictos laboral y reactividad (Vargas, Gaviria, Saavedra y Galán, 2021).

Por otro lado, según Malach, considera dimensiones como: agotamiento afectivo, que se manifiesta por deterioro progresivo de la fortaleza y un desbalance entre la actividad realizada y el agotamiento vivenciado; las personas manifiestan mayor nivel de irritabilidad, mayor reclamo por las funciones que realiza, perdiendo la mística del desempeño de sus funciones (Castañeda, García, 2021).

Del mismo modo, la despersonalización: es una manifestación donde existe sentimiento de impotencia, abandono, desmotivación y las profesionales que lo padecen se muestran hiperactivos que esto agudiza su nivel de agotamiento. (Castañeda y García, 2021; Vargas, Gaviria, Saavedra y Galán, 2021)

Y finalmente el auto abandono, donde la persona pierde progresivamente el interés por las actividades propias del servicio a causa de un estrés crónico; además se evidencia que hay pérdida de ideales, aislamiento familiar, social y del entorno,

generando un ambiente de autoexclusión social (Vargas, Gaviria, Saavedra y Galán, 2021).

En efecto, son muchas las manifestaciones que afectan un buen performance profesional de enfermería y que se ha visto afectado en tiempos de pandemia, por lo que se planteó el siguiente problema de investigación:

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es el nivel del síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel del agotamiento emocional en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021?

¿Cuál es el nivel de despersonalización en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021?

¿Cuál es el nivel de realización del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia en el contexto COVID-19 de Yurimaguas, 2021?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Describir el nivel de síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de agotamiento emocional en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.

Identificar el nivel de despersonalización en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.

Identificar el nivel de realización del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.

Justificación

Justificación teórica

A través de este estudio se busca ratificar la teoría de Maslach, Jackson y Leiter (1996) que define al Síndrome de Desgaste emocional o Síndrome de Burnout “como un síndrome psicológico que está comprendido por tres sub

escalas: el agotamiento emocional, el cinismo y la eficiencia profesional". Al mismo tiempo, esta investigación se utilizará como base teórica porque se presentará la sistematización del Síndrome de Burnout: Causas, efectos, prevención y cuáles son las dimensiones más prevalentes en el recurso humano enfermero de emergencia, puesto que, es un área crítica donde se incrementa su vulnerabilidad y sensibilidad del profesional en el marco de una pandemia, donde se evidencia las pérdidas humanas.

Justificación metodológica

Los resultados del estudio servirán como base para otras investigaciones de tipo correlacional, con los factores más predisponentes del Síndrome B, o estudios pre experimental a través programas de intervención, donde se buscarán estrategias de disminuir el efecto del SB y que sea útil para perfeccionar la calidad de atención del recurso humano enfermero.

Justificación práctica y social

El estudio permitirá dar mayor énfasis en el aspecto práctico del área de Salud mental, fortaleciendo la promoción de la salud; además, se beneficiarán los enfermeros porque al conocer los resultados de estudio podrán tomar decisiones para controlar o ayudar a recuperar una salud integral; por otro lado, servirá como un instrumento de gestión para el hospital y puede elaborar un programa educativo para profesionales en la prevención del SB.

Presuposición filosófica

White (2007) menciona que, la importancia de cuidar nuestra salud, donde cada persona, por el hecho de tener la categoría de ser humano, debe tomar decisiones que no perturben su salud física, mental y social y que el organismo no es una máquina, sino que los diversos órganos cumplen funciones y también necesitan descanso para actuar en sincronía.

Por otro lado, hace referencia que Dios con su supremacía, dio facultades según la biblia al ser humano para poder dirigir al mundo y autodirigirse y esto se llama competencias, las cuales deben ser desarrolladas, pero a la vez debe ser controlado y no explotado; por lo tanto, el cerebro debe ser reeducado, disciplinado; asimismo, observador y meditador basado en principios de humildad, sencillez y temor a Dios.

Del mismo modo, la mente disciplinada, tendrá mejor capacidad de manejo, dominio y autorregulación y según White (2007) refiere que realiza mayores acciones que la mejor mente preparada y la más talentosa.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Muñoz et al. (2022), en su investigación “Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia”, cuyo objetivo fue determinar la frecuencia y severidad del síndrome de burnout en personal de salud que labora en el Hospital II Goyeneche, elaboró un estudio descriptivo, transeccional, con una muestra de 147 trabajadores. Los resultados muestran que el 70,7% del personal de salud presenta síndrome de burnout y de este porcentaje, la mayoría tiene preocupación por atender pacientes con COVID-19, no se siente capacitado para ello, le preocupa no contar con Equipos de Protección Personal y desconoce los protocolos de seguridad. Por lo tanto, existe una asociación significativa entre la presencia de síndrome de burnout y la atención de pacientes con COVID-19.

Vinueza, et al. (2021), en su investigación “Síndrome de Burnout entre médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19” en Ecuador; cuyo objetivo fue determinar la ocurrencia e intensidad del Síndrome de Burnout (SB) en médicos y enfermeras ecuatorianas durante la pandemia de COVID-19; realizó un estudio observacional y de corte transversal, con una muestra de 224 personas. Los hallazgos evidencian que el 90% entre médicos y enfermeras presentaron SB entre moderada a severa. Concluye en que el SB afectó mayormente a médicos y enfermeros en grado moderado a severo; siendo los médicos los más afectados.

Rodríguez, E. (2017), en su investigación “Grado de desgaste profesional en enfermeros de salas de quirófano de un hospital, público Montevideo, Uruguay”, en

Uruguay; cuyo objetivo fue determinar el grado de desgaste profesional en enfermería de sala quirúrgica; realizó una investigación no experimental y de corte transversal. Los resultados señalan que el 80% laboran 5 días y descansan 2 días; el 15.8% presenta un agotamiento emocional alto y 68.8% fue bajo; 16.8% presentaron un nivel de despersonalización alto y 70.9%, un nivel bajo; el 77.3% presenta un nivel alto en cuanto a la realización personal y 9.6% es bajo. En la conclusión, muestra el desgaste profesional afecta la salud biopsicosocial del personal de enfermería de saluda quirúrgica.

Rodríguez (2018), en su investigación “Síndrome de Desgaste Profesional y Resiliencia en Profesionales de la Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Estado Aragua 2017” de Venezuela; cuyo objetivo fue determinar el nivel de Síndrome de Desgaste Profesional y Resiliencia en Profesionales de la Salud. Es un estudio no experimental, cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Los hallazgos muestran que el 27.3% del personal de salud presentó agotamiento emocional de alto nivel y 63.6% fue de nivel medio. Concluye en que el Síndrome de desgaste profesional y resiliencia afecta la salud biopsicosocial de manera significativa.

Morillo (2017), en su investigación “Desgaste profesional del personal de Enfermería en hospital Luis Gabriel Dávila. Tulcán de Ecuador; cuyo objetivo fue implementar estrategias de prevención para disminuir el agotamiento causado por el exceso de trabajo en las enfermeras de esta casa de salud, diseñó un estudio no experimental, descriptivo, correlacional y bibliográfico. Los resultados muestran que, el 73% presentan un nivel de realización personal alto; 68%, es de grado medio despersonalización y 64% de agotamiento personal bajo en licenciados de enfermería.

Concluye en que las estrategias de prevención de Salud Ocupacional seguro, lograron un cambio en personal de enfermería sobre el impacto del Síndrome de Burnout.

Baldera e Ydrogo (2022), en su investigación “Nivel de estrés laboral en enfermeras ante la pandemia del SARS-COV-2 establecimiento medico Villa EsSalud Ferreñafe” de Lambayeque; cuyo objetivo fue determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería que labora durante la pandemia, abordó un estudio no experimental de corte transeccional. Los resultados señalan que el 17.5% presentó un grado de despersonalización alto; 6.3% presenta un nivel alto de agotamiento emocional y 14.3% presento un nivel alto en la dimensión realización personal. Por lo tanto, el personal de enfermería en su totalidad tiene un grado medio de estrés laboral.

Tanta (2021), en su investigación “Niveles de Síndrome Burnout en el personal de enfermería en Centro de Salud nivel I – IV de la región Cajamarca” de Cajamarca; cuyo objetivo fue identificar los niveles del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería. El estudio fue no experimental transeccional. Los resultados señalan que el 75% del personal presentan SB; 63%, un agotamiento emocional alto; 79%, una despersonalización alta y 13%, una realización personal alta. Concluye en que el personal de enfermería en los establecimientos del primer nivel de la región Cajamarca, presentan un grado muy alto de Síndrome Burnout.

Aranda (2019), en su artículo “Nivel de satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU)” de Lima; cuyo objetivo fue determinar la asociación entre satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería que labora en SAMU. Es un estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal. Los resultados muestran que el 42,9% del

personal de enfermería muestran un alto grado de agotamiento emocional y 38,6% una realización personal de grado medio. Por lo tanto, el personal enfermero presenta un grado alto de agotamiento emocional y un bajo grado de despersonalización del SB.

Carlos (2018), en su investigación “Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque”, de Lambayeque; cuyo objetivo fue determinar el nivel de relación entre el Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería. Es un estudio correlacional transeccional, cuyos resultados demuestran que el 56% de enfermeros tienen un grado alto realización personal; el 22%, un alto grado de despersonalización y 2%, un alto grado de agotamiento emocional. En conclusión, existe relación ($p < 0.001$) media inversa entre el SB y satisfacción en el personal de enfermería.

Trucios (2017), en su investigación” Síndrome de Burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica”, de Huancavelica; cuyo objetivo fue determinar a existencia de síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico. Es un estudio cuantitativo, aplicativo, descriptivo y de corte transversal. Los resultados destacan que, el 11.4% presentan un nivel alto de SB; el 17.1% presenta un nivel alto del SB en la dimensión agotamiento emocional; el 42.9%, un nivel alto de despersonalización y 34.3%, un alto grado de baja realización personal. Concluye en que, el SB se presentó de un grado medio a alto en el personal de enfermería en Centro Quirúrgico.

Definición conceptual

Síndrome de Desgaste Profesional

El síndrome de agotamiento o desgaste profesional, caracterizado por la presencia de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, se reporta con elevada frecuencia entre los trabajadores de salud en comparación con profesionales de otros ámbitos. Se desconoce la prevalencia de este síndrome en el país (Castillo, 2022)

Según (Cobo, 2019) las tres dimensiones del síndrome de Burnout se caracterizan porque en el agotamiento se observa una disminución y pérdida de recursos emocionales; en la despersonalización las actitudes negativas como insensibilidad y cinismo se desarrollan y se muestran en los destinatarios que van a recibir el servicio prestado; en la falta de realización personal por lo general marca una tendencia de forma negativa al evaluar el trabajo que están realizando haciendo que las personas que tienen esta variante desaprovechen no alcanzar sus objetivos propuestos y por lo tanto desarrollen baja autoestima profesional

La OMS ha considerado como una patología a este síndrome y ha sido incluido en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE-11). El síndrome tiene repercusiones negativas para las organizaciones, clínicas y empresas, lo que se traduce en un mal servicio a los pacientes, aumento del ausentismo, errores clínicos y pérdidas financieras, así como consecuencias negativas para el individuo en cuestión que son muy similares a los síntomas de la depresión, pudiendo llegar incluso al suicidio (Cobo, 2021; Contreras, Condor, 2021).

La prevalencia de este síndrome en profesiones de ayuda (como profesores o personal clínico) parece ser mayor que entre otras ocupaciones. Las largas horas de

trabajo, la demora en la retroalimentación positiva, la dificultad para mantener equilibrado la vida laboral y personal, las relaciones emocionalmente estresantes con los pacientes en un entorno de atención médica en constante cambio contribuyen a aumentar el grado de agotamiento entre el personal de salud. La aparición del síndrome de burnout entre los trabajadores de la salud es significativamente mayor en algunas especialidades, como cirugía, medicina de emergencia, cuidados intensivos, traumatología o práctica médica general (García, 2016).

Una competencia inmune psicológica más fuerte podría ser de suma importancia para los profesionales clínicos que trabajan en estos campos. La competencia inmunológica psicológica es una integración de diferentes habilidades de afrontamiento para una adecuada adaptación y manejo del estrés y se ha informado previamente que los médicos generales con mayor competencia inmunológica psicológica muestran niveles más bajos de agotamiento (García, 2016).

Agotamiento emocional

Se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocional, energía y una desproporción creciente entre el trabajo efectuado y el cansancio experimentado y se caracteriza por la irritabilidad, reproche por la carga laboral y no disfrute del trabajo encomendado; se evidencia un descontento, insatisfecho y no realizado (González, 2019).

La despersonalización

También denominado deshumanización consiste en el desarrollo de actitudes (sentimientos) negativas, de insensibilidad y cinismo hacia los pacientes del trabajo; esto se debe a un endurecimiento; para ellos no hay disfrute, no satisfacción, considera el trabajo no como un medio de alcanzar tranquilidad, relajo, sino más bien exacerba sus niveles de estrés (González, 2019).

Falta de realización personal

Se caracteriza por el abandono progresivo de las actividades no sean las laborales vinculadas con las actividades que generaron el estrés crónico; en esta etapa el personal se aísla de las actividades familiares, amicales y sociales generando un autoaislamiento. Además, existe una tendencia de autoevaluarse negativamente y existe un reproche de no alcanzar sus objetivos, generando una baja autoestima (González, 2019; Cobo, 2019).

Según Moreno, Gonzales y Garros (1999, citado por Cobo, 2019) este síndrome posee diferentes niveles y cada uno tiene diferentes manifestaciones:

Nivel bajo: este nivel se caracteriza por presentar cefalea, tensión de espalda, contracturas, también se manifiesta por los repentinos cambios del carácter y menor rendimiento laboral, eficiencia y eficacia (Cobo, 2019).

Nivel medio: se manifiesta con variaciones de sueño, a su vez obstaculiza la concentración, mayormente se incrementa la ganancia de peso, problema de interacción con el entorno laboral, disminuye la libido, decepción, agotamiento sin causa conocida, indeciso e indiferente, es muy probable la automedicación (Cobo, 2019).

Nivel alto: a este nivel aumenta el abandono laboral, manifestación de desagrado, tiene autoestima baja, baja productividad laboral. Se incrementa notablemente el consumo de sustancias alcohólicas, drogas legales, cafeína, medicamentos ansiolíticos, presencia de aislamiento y sentimientos negativos. Adicionalmente a ello se suma la falta de sentido del trabajo y de ser profesional, además de problemas de salud (Cobo, 2019).

Además, existen variables que incrementan el grado de estrés, una de ellas está orientada al trabajo: exceso de pacientes, cumplimiento de objetivos institucionales, trabajar solo, la necesidad de crear un clima de confianza y lealtad con el paciente; lograr la satisfacción con el tratamiento brindado, ingreso económico variable y entre otros. Asimismo, existen variables físicas que son muy propias del profesional que relacionado a su fisiología y su personalidad: resiliencia, inteligencia emocional, asertividad y entre otros. También existen otras variables demográficas y económicas relacionadas con la enfermería: en el mundo, la enfermería ha crecido considerablemente; de igual forma las clínicas (15% más rápido que el número de habitantes), lo que significa que la proporción de población por cada profesional de salud es cada vez más pequeña (Muñoz, 2018; Muñoz, 2022).

Proceso evolutivo del síndrome de desgaste profesional o Síndrome de Burnout

Cabe mencionar que existen varias formas de clasificar los modelos de cuantificación del fenómeno. Según Napione (2008) refiere que existen diferentes modelos: Modelo ecológico de desarrollo humano, Descompensación modelo de evaluación-tarea-demanda, Modelo sociológico, Modelo opresión-demográfico,

Competencia social modelo. Otros autores categorizaron los modelos explicativos de este síndrome como modelos comprensivos y de proceso modelos (Muñoz, 2018; Muñoz, 2022).

Por otro lado, el Síndrome Burnout es una respuesta a la vida laboral cotidiana y se manifiesta por una serie de hechos y se va construyendo de manera negativa y secuencial con la manifestación de signos y síntomas globales. Cabe mencionar que todas las personas no presentan la misma sintomatología, esto ha sido motivo de estudios más profundos y va a depender de la importancia que se les dé a los síntomas, en efecto hay una serie de modelos que tratan de explicar la patología en estudio; sin embargo, ninguno ha sido aceptado en su integridad. Se presentan una serie de modelos que se aproximan con mayor precisión (Muñoz, 2022).

Bases teóricas

Por otro lado, Henderson respecto al cuidado que brinda el personal de enfermería, refiere que entre sus funciones específicas es brindar soporte, confort y cuidado a la persona para restaurar su salud, su rehabilitación, o un terminal digno; actividades propias que deben ser realizadas sin apoyo si las personas tuvieran la autonomía y el juicio suficiente (Raile Alligood y Marriner 2018).

Por su parte, Orem refiere que, el profesional de salud que cumple asistencia paramédica a la persona, tiene una dependencia sea esta total o parcial; sobre todo cuando ellos mismos, sus padres, cuidadores o quienes son sus cuidadores han perdido la capacidad de prestar un cuidado de su salud integral. En efecto, el personal de enfermería cuenta con una formación científica y las competencias para brindar

cuidados del paciente y su entorno, basados en la calidad; también, es un ser humano que se ve expuesto a factores externos con alto nivel de estrés que afectan o limitan el cumplimiento de sus funciones. En efecto, hay muchas teorías como lo propuso Imogene (1971), es mejorar la salud del paciente y en caso no se pueda, se debe permitir morir con dignidad (Simoës, 2019; Prado, 2014).

Según Alves, Vieira y De Almeida (2003 citado por Abad 2018), existe un factor protector, que permite adaptarse al estrés, haciendo frente a un estímulo; como es motivo de estudio el estrés en personal de enfermería, se analizara la teoría propuesta por Roy.

Roy Adaptation Model (RAM) es un modelo propuesto por Callista Roy (1970), donde afirma que el ser humano se debe adaptar al estrés, teniendo como eje central la capacidad de afrontar diferentes situaciones con la finalidad de lograr un bienestar personal. Esta teoría se propone para los pacientes, puesto que está sometido a una serie de factores que condicionan a niveles de estrés y que eso afecta su salud integral (Gualdrón, 2019).

Roy (1970) considera que el ser humano es un ser biopsicosocial interactuante con el medio dinámico, siempre teniendo en cuenta que la persona percibe y se adapta a diferentes procesos a fin de mantiene el control de las emociones; cuenta con métodos de afrontamiento como el regulador y cognator. El primero hace referencia a la respuesta automática generada por procesos químicos, neurológicos y endocrinos y el segundo se basa en el auto concepto, la interdependencia y desempeño de roles; si estos se producen adecuadamente se logrará la integralidad en el individuo (Gualdrón, 2019).

Según Roy, salud es un estado y un proceso de conversión en el ser humano, y es un reflejo de la adaptación; y presenta una forma de afrontamiento frente a estímulos: “innatos y adquiridos”. Cuando los mecanismos de afrontamiento del individuo son ineficaces se generan problemas de adaptación, es cuando se produce el desequilibrio y por ende la enfermedad; cuando no es manejado adecuadamente o de manera ineficaz, se está contribuyendo a la enfermedad (Cárdenas, 2019).

El modo adaptativo de auto concepto se enfoca en los aspectos psicológicos y espirituales del individuo, siendo importante la necesidad de que cada individuo sepa y reconozca quién es, esto permitirá integrarse de manera adecuada; esto se genera de las percepciones internas como por las percepciones y opiniones de los demás, el auto concepto será el que guiará las conductas (Moreno y Alvarado, 2009).

El modo adaptativo de desempeño de roles tiene relación con los roles que asume la persona en la sociedad. Saber cuál es el rol y posición que posee dentro de ésta en relación a los demás. Las personas desempeñan diferentes roles manifestados en conductas instrumentales y expresivas. Las instrumentales corresponden a la manifestación física de un comportamiento y las conductas expresivas son sentimientos, afinidades o discrepancias hacia un rol (Moreno y Alvarado, 2009).

La Teoría del ajuste Persona-Entorno (P-E)

Esta teoría según Moreno (2019, citado por Medina, 2019) se encarga de velar por bienestar del trabajador; donde tienen en cuenta la interacción entre los caracteres propios de la persona y el trabajo; es decir busca desarrollar capacidades y habilidades y si esto no se logra genera un desequilibrio.

Para entender, el Síndrome de Burnout y tal este afecta la salud del personal de salud, se plantea una serie de modelos, uno de ellos es el presente, en cual postula: que debe existir coincidencia entre el ser humano y su entorno laboral para que este influya en el bienestar biopsicosocial. En efecto, para lograr un buen desempeño, es importante que haya un balance entre la carga laboral y las competencias del personal, a ello se debe sumar un buen clima laboral e institucional. Cuando no hay un adecuado manejo de esta patología y la tensión sobrepase la demanda de sus competencias, va a comprometer la salud física, afecta su nivel de rendimiento laboral y este debe ser mayor que la oferta. El Síndrome en estudio no sólo afecta la salud biopsicosocial, sino el rendimiento laboral y otros problemas propios del trabajo (Medina, 2019).

Modelo de características de trabajo, propuesta por Hackman y Oldham

Se basa en los caracteres más sobresalientes de las características del trabajo, como diferentes destrezas, autenticidad e importancia de labores, independencia y reforzamiento; este modelo busca generar cambios a partir de estados emocionales críticos basado en las experiencias y resultados obtenidos positivos con fundamento técnico. Por otro lado, estas características cual sea el resultado, generan respuestas cognitivas y de comportamiento. En efecto, Hackman y Oldham (1980) implementaron la Encuesta de Diagnóstico del Trabajo, que se encarga de analizar el trabajo, que implica tipos clave de rediseño del trabajo, adicionando la mezcla de tareas, la creación de técnicas de reforzamiento, el fortalecimiento del trabajo y entre otros (Checa, 2015, p. 16).

Modelo de recursos de demanda de empleo, propuesta por Robert Karasek

Refiere que, este postulado sustenta que la tensión surge como una respuesta al desequilibrio de la carga laboral y los medio para poder superar esta demanda. Las demandas laborales que involucran aspectos biopsicosociales también requieren del mismo; en efecto, estos se asocian a gasto de energía y tiempo. Por otro lado, se debe incentivar el desarrollo y crecimiento profesional desde el estímulo biopsicosocial y de esta forma se busca ver al trabajo no como un gasto de energía física y psicológica, sino como una forma de superación personal (Chávez, 2021).

Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa

Este modelo sirve para identificar condiciones de fallo de reciprocidad en los compromisos sociales con énfasis en el campo laboral y para predecir reducciones del bienestar y aumento de susceptibilidad a la enfermedad como consecuencias de estar expuesto.

Este modelo tiene un enfoque de respuesta mutua, es decir, frente a un sacrificio hay un premio en el campo laboral. Este modelo “ERI”; manifiesta que, frente a alto grado de entrega y mínimo grado de respuesta, ocurre un desbalance de correspondencia entre un alto costo y un bajo resultado, lo que traería a colación es decepción en los colaboradores que participaron. Esto principalmente genera altos niveles de tensión; ya que, los colaboradores se esfuerzan y dan más de sí, esperando ser tratados de manera equitativa y justa. Por otro lado, también hace referencia a las diferencias individuales; puesto que, hay colaboradores que buscan una aprobación y su patrón motivacional en relación al trabajo es muy alto y si esto no ocurre generara mayor tensión (Tirado, 2019).

Modelos desarrollados de lo cognitivo de la teoría social de "lo uno mismo": Entre los principales se tiene el modelo de Chernis (1993) y el modelo de autocontrol por Thompson (1993). Se inspira en las obras de Albert Bandura, donde analiza los mecanismos psicológicos implicados en la determinación de la acción como el papel del pensamiento autorreferencial en el funcionamiento humano.

Modelos desarrollados de las teorías de intercambio social: Buunk y Schaufeli (1993) y Hobfoll y Freddy (1993). Ellas consideran los principios teóricos de la teoría de la equidad. el burnout se desarrolla principalmente en el contexto social e interpersonal de la organización del trabajo y que para comprender su desarrollo se debe prestar atención a la manera en que los individuos perciben, interpretan y construyen los comportamientos de otros en el trabajo (López, 2017)

Modelos desarrollados de la teoría de la organización: Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), Cox, Kuk y Leiter (1993) y Winnubst (1993 citado por Yáñez 2020) Tienen en común un énfasis en los estresores contextuales de la organización y de las estrategias de afrontamiento de la experiencia de quemarse por el trabajo. Todos ellos consideran a este síndrome como una respuesta al estrés laboral.

Modelo de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), refiere que es un proceso donde el personal de salud pierde la esencia de su formación y el compromiso filantrópico que tenía con su desempeño profesional como un resultado al alto grado de estrés y a la tensión que este somete. El estrés es generado por altos niveles de carga laboral y por un débil estímulo del empleador; esto conlleva a sentir que han perdido la autonomía y existe un descontrol en sí mismo, el cual afecta su autoimagen y genera impresiones de ira, agotamiento, molestia. Posterior a esta etapa el profesional o

colaborador tiende a distanciarse de situaciones laborales que generen estrés; esto puede generar dos miradas: la primera de manera constructiva, donde el personal atiende de igual forma al paciente y es empático y el segundo es contra productivo, donde el profesional genera una indiferencia, apatía, e incluso ignora al paciente.

Modelo Tridimensional de la MBI-HSS: Maslach (1982), Golembiewski, Munzenrider y Carter (1983), Leiter y Maslach (1988), Lee y Ashforth (1993) y Gil-Monte (1994). Consideran los aspectos cognitivos (generalmente considerados como dimensiones) estas son (realización personal reducida), (agotamiento emocional) y actitudinal (despersonalización).

Leiter (1993), afirma que su modelo calza perfecto con la teoría de las estrategias de afrontamiento propuesto por Lazarus y Folkman, donde sostiene que el desgaste emocional es el resultado que genera el profesional o colaborador al estrés laboral y este cuando se vuelve crónico genera una actitud de despersonalización. Esta actitud de despersonalización considera que el estrés laboral, la carencia de apoyo social y de oportunidades laborales afectan en mayor proporción los sentimientos y genera en el profesional no sentirse realizado personal ni profesionalmente en el ámbito de su trabajo.

Lee y Ashforth (1993) plantean un modelo teórico y consideran que la despersonalización y la baja realización personal en el campo laboral, él es resultado de sentimientos de agotamiento emocional. Pero coinciden con el modelo planteado por Leiter y Golembiewski, Munzenrider y Carter, donde la poca realización personal se ve afectada por la despersonalización y avizoran que este síndrome está en proceso de

desarrollo. En efecto, se debe determinar si el agotamiento emocional marca el inicio o el fin de este síndrome y de esta manera implementar estrategias de prevención.

Modelo de Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995, citado por Ojeda, 2016) postularon con un modelo sobre la etiología, proceso y consecuencias de este síndrome, se conceptualiza como el resultado a una percepción del estrés laboral, donde este se manifiesta cuando no dan resultados positivos las habilidades de realizar una acción por los profesionales de salud, es decir no resultan eficaces ni eficientes en la reducción del estrés laboral que percibe. A ello se adiciona la culpa. Sin embargo, no todos se ven afectados; es posible que algunos trabajadores no desarrollen sentimientos de culpa, aunque padezcan el síndrome de Burnout, en efecto se adaptan al trabajo porque este síndrome no afecta su desarrollo profesional.

Modelo de Edelwich y Brodsky (1980, citado por Treviño, 2019) Burnout es un proceso de desilusión o desencanto con actividad laboral que se da en un proceso de cuatro etapas: la primera etapa del Entusiasmo, donde el profesional de salud percibe que su profesión está llena de retos y es estimulante; donde los conflictos son manejables y tienen solución y los profesionales en esta etapa tiene muchas aspiraciones y ganas de superar todo. En la siguiente etapa del Estancamiento, el profesional siente que no ha logrado cumplir con las expectativas laborales, que son difíciles de alcanzar, por más esfuerzo que se haga. Luego viene la etapa de la Frustración, donde se caracteriza porque el profesional al no lograr sus expectativas laborales se siente desilusionado y desmotivado y surgen los problemas biopsicosociales. Posteriormente la etapa de apatía, donde se genera un tipo de consuelo en el profesional y considera que es imposible modificar la situación y se

resigna a lograrlo. Y finalmente todo este proceso no manejado adecuadamente genera el Síndrome de Burnout donde existe la imposibilidad biopsicosocial de avanzar en el trabajo.

Modelo de Price y Murphy (1984, citado por Gil, 2017) identifica 2 perfiles: el primero se caracteriza por manifestar un bajo entusiasmo laboral, alto grado de agotamiento psicológico, pero sin sentimientos de culpabilidad. El segundo, es más grave que el primero, pero se diferencia porque acá si hay sentimientos de culpabilidad

Como se evidencia, el SB afecta considerablemente la salud integral del personal de salud, es por ello que es importante no solo conocer al síndrome en mención, sino también las formas de mejorar este problema y uno de ellos es tener una vida de calidad, el cual se estudiara a continuación.

La calidad de vida es definida por la OMS como “Las percepciones de los individuos sobre su posición en la vida en el medio sociocultural que se desenvuelve y en relación con sus desarrollo personal y profesional. Esta definición, pone en consideración su salud biopsicosocial, su autonomía, valores, cosmovisión y medio donde interactúa.

Cabe mencionar que la Calidad de vida segun la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL), está enfocado en la percepción de los encuestados, no se evalúa de manera objetiva, sino las manifestaciones exteriorizadas y los procesos realizados en favor de la salud de la personal. En efecto, el WHOQOL adiciona la percepción individual biopsicosocial del individuo.

Marco conceptual

Síndrome de desgaste profesional:

Es una respuesta negativa al estrés crónico causado en el ambiente de trabajo, que ocasiona daños a nivel individual, institucional, laboral proveniente de la interacción con un grupo de individuos; está alineado a elementos laborales, aunque puede existir factores individuales. (Cobo, 2021; Contreras, Condor, 2021).

Agotamiento Emocional: es un indicador con mayor relevancia e impacto de desgaste personal, que se manifiesta con el agotamiento de los recursos psicológicos y emocionales, acciones deplorables en lo laboral y personal, fatiga, pérdida de energía, resistencia al trabajo y sensación de falta de propósito (González, 2019).

Despersonalización: se caracteriza por irritabilidad, cinismo, mal humor, rechazo o sentimientos negativos hacia los destinatarios del trabajo, distanciamiento emocional, falta de empatía y entre otros. Es un constructo defensivo por el cual los individuos intentan resguardar de las emociones de fracaso (González, 2019).

Baja Realización Personal: caracterizada por baja autoestima, bajo rendimiento en el trabajo, mala actitud constante, autopercepción negativa, sentimientos de frustración, aislamiento, actitud depresiva e incapacidad para resolver dificultades tanto laboral como individual (González, 2019).

Realización personal: Es el alcance de motivaciones personales, ambiciones que tiene el individuo a través del desarrollo personal, además hace referencia al logro máximo potencial, llegar al éxito y construir una vida de la que pueda sentirse orgulloso (Cobo, 2019).

Satisfacción Laboral: es el estado de bienestar y felicidad de un individuo en correlación al cumplimiento de sus funciones en un espacio físico y su entorno. Esto influye mucho en su productividad. Por lo tanto, mejora la calidad de servicio que se brinda al paciente (Anda, 2019).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se realizó en el Servicio de Emergencia de Santa Gema de Yurimaguas, el cual pertenece a la Dirección Regional de Salud de Loreto, comprende de cuatro servicios básicos, realiza cirugías menores y mayores. Esta institución está ubicada en el departamento de Loreto, provincia de Alto Amazonas, distrito de Yurimaguas. Asimismo, cuenta con profesionales de salud; el tiempo de ejecución fue un mes; posee 87 camas, ejerce su competencia de prestaciones del servicio de salud a libre demanda, porque no cuenta con población asignada en este distrito. Además, es el único hospital de referencia y contra referencia de la provincia de Alto Amazonas y la provincia del Marañón, en el marco de las normas legales de salud segundo nivel II 1 y con más de 200 profesionales de la salud que laboran en esta institución.

El Servicio de Emergencia creado hace muchos años, el cual tiene 3 unidades, atienden alrededor de 5930 pacientes en tres meses en promedio, el proyecto se ejecutó en el tiempo de dos meses.

Población y muestra

Población

La población estará conformada por 30 profesionales de enfermería que laboran en Servicio de Emergencias del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Muestra

La muestra en la presente investigación será todos los que laboran en el mencionado hospital, pues es un grupo pequeño de profesionales que brindan sus servicios al Hospital de Santa Gema.

Muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a que los investigadores eligieron la muestra de acuerdo a sus alcances, es decir, a su proximidad y conveniencia.

Criterios de inclusión.

Licenciados en Enfermería asistentes que trabajen en el servicio de emergencia.

Licenciados en Enfermería asistentes que trabajen en el área COVID.

Criterios de exclusión.

Enfermeros que laboran menos de 3 meses en UCI COVID.

Encuestas mal llenadas o incompletas.

Licenciados en Enfermería que no deseen participar en la presente investigación.

Licenciados en enfermería con problemas psiquiátricos.

Tipo y diseño de investigación

El presente proyecto de investigación corresponde a un enfoque cuantitativo y un diseño metodológico: no experimental, descriptivo y de corte transversal (Hernández, 2014).

Formulación de hipótesis

El presente informe de investigación no presentó hipótesis.

Identificación de variables

Síndrome de Desgaste Profesional.

Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1

TÍTULO: SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS EN EL AÑO 2021.

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Síndrome de desgaste profesional	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Es una respuesta negativa al estrés crónico causado en el ambiente de trabajo, que ocasiona daños a nivel	Es un conjunto de síntomas que está asociado a demandas excesivas de trabajo bajo presión del profesional de	Agotamiento Emocional	Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	Escala Alto Mediano Bajo	Puntuación Alto: 54-27 Medio: 26-19 Bajo: 18-0

Escala de medición: Ordinal	individual, institucional, laboral proveniente de la interacción con un grupo de individuos.	salud que afecta a su estado emocional y psicológico, el cual será medido por el instrumento Test: Inventario de Maslach Inventory, a los profesionales de salud del servicio de emergencia de un hospital de Lima.	Despersonalización	Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento	5, 10, 11, 15, 22		Puntuación Alto: 30-10 Medio:9-6 Bajo: 5-0
			Realización Personal	Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y Realización personal en el trabajo.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.		Puntuación Alto:48-40 Medio:39-34 Bajo:33-0

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el proyecto de investigación fue una encuesta que se aplicará al personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas. El instrumento a utilizar será la Escala Maslach, valorado a través de una escala de Likert, con puntuaciones de 0 a 6; cuya valoración fue nunca (0); pocas veces (1); una vez a la semana (2); varias veces a la semana (3); una vez al mes o menos (4); una vez al año (5) y todos los días (6). Este instrumento fue modificado por Pereira Et al. (2021). En la investigación, se aplicó el Análisis factorial confirmatorio del Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey en profesionales de la salud de los servicios de emergencia, con una muestra de 282 profesionales de salud y un Alpha de Cronbach de 0,85, esto significa un instrumento adecuado.

El instrumento fue una ficha estructurada y estuvo constituido por 4 partes: la primera parte consta de aspectos generales: edad, sexo, años de servicio y entre otros criterios y la segunda parte, estuvo relacionado al agotamiento emocional, la tercera parte, a la despersonalización y la cuarta parte, a la realización personal.

Proceso de recolección de datos

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos:

Se solicitó a la autorización al director ejecutivo del hospital, a través del jefe de servicio de enfermeros del departamento de emergencia, quien autorizó los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación y su aplicación del instrumento para el recojo de los datos o la información.

Para ello, se aplicó el consentimiento informado a cada uno de los participantes de la investigación a fin de salvaguardar su integridad y no generar daños a su salud integral.

Procesamiento y análisis de datos

Para la tabulación de datos se utilizó la estadística descriptiva mediante la tabla simple de frecuencia y porcentajes y la estadística inferencial con presentación de tablas de contingencia; para el análisis de datos se utilizará Microsoft Excel 2019.

Consideraciones éticas

El estudio se rige bajo los criterios de la Declaración de Helsinki y debido a que esta investigación no se considera de riesgo, se desarrolló de acuerdo a los criterios del anonimato y confidencialidad, donde sólo se describe las diferentes variables, protegiendo la identidad de las pacientes en estudio.

Referencias

- Abad, S. (2018). *El estrés en la enfermería y sus consecuencias*. (Tesis Pregrado). Universidad de Cantabria, España, Cantabria. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14137/MiguezAbadS.pdf>
- Appiani, F. Et al. (2021). Prevalencia de estrés, síndrome de desgaste profesional, ansiedad y depresión en médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19. *Arch. argent. pediatr*; 119(5): 317-324 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1292029>
- Aranda, V. (2019). Nivel de satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias. *Rev enferm Herediana*. 2019; 12:26-32 DOI: <https://doi.org/10.20453/renh.v12i0.3962>
- Baldera, Y., Ydrogo M. (2022). Niveles de estrés laboral en enfermeras ante la pandemia del SARS-COV-2 establecimiento medico Villa EsSalud Ferreñafe, Perú – 2020. (Tesis Pregrado). Universidad Señor de Sipán, Lambayeque, Perú.
- Blanca, J., Arias, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enferm. Univ*. 15: 30 – 44. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903>
- Caballero, K. (2002). El concepto de “satisfacción en el trabajo” y su proyección en la enseñanza. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 6(1-2), 1-10. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56751267012>
- Cabello, N., & Santiago, G. (2016). Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. *Archivos en Medicina Familiar*, 18: 51-53.
- Cárdenas, F., Gómez, O. (2019). Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. *Rev Cuid*. 2019; 10: e601. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.601>

- Castañeda, E., & García, J. (2020). Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos cirujanos especialistas: prevalencia y factores de riesgo. *Cirugía y cirujanos*, 88(3), 354-360. <https://doi.org/10.24875/ciru.19001502>
- Campero, L., De Montis, J., González, R. (2013). *Estrés laboral en el personal de enfermería de alto riesgo*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cuyo]. Repositorio de la Universidad Nacional de Cuyo <https://bdigital.uncu.edu.ar/5761>.
- Castillo, J. (2022). *Burnout Survey In Costa Rican Physicians*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 19; <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.11.008>
- Carlos, M. (2018). *Síndrome de Burnout laboral en el personal de enfermería del Hospital Belén Lambayeque*. (Tesis Posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lambayeque, Perú.
- Castro, A. G. (2020). *Síndrome de Burnout en el personal de salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), en el contexto de COVID-19*. Jesús María – noviembre 2020 (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11537/25085>
- Checa, E. (2015). *Análisis de la motivación laboral en un centro de menores*. (Tesis de pregrado). Universidad de Jaén; Madrid, España. p.16
<https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/4587/1/TFG-Checa-Castillo%2CElisabet.pdf>
- Chávez, D. (2021). *Influencia del estrés laboral en la intención de rotación de los colaboradores del área de ventas de una entidad Bancaria Privada – Chiclayo 2020*. (Tesis Posgrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4192/1/TM_ChavezDiazDeivis.pdf
- Cobo, N., Álvarez, J., Parra, L., Gómez, L., Acosta, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Diálogos de Saberes*, 50; pp. 39-60 <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>
- Contreras, C., Lira, H., Condor, B. (2021). *Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas*. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-

Perú. Horiz Med; 21(2): e1507 Disponible en:
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.05>

Fanjul M. Et al. (2021) Prevalencia de síndrome de desgaste profesional (Burnout) en la UCI de un hospital de segundo nivel en la pandemia COVID-19. *Revista Rol de Enfermería* 44(3): 179-192 <https://medes.com/publication/160392>

Fernández, J., Fernández, E., Siegrist, J. (2005). El trabajo y sus repercusiones en la salud. *El modelo*. 20:3, pp 165-170 [https://doi:10.1016/S1134-282X\(08\)74743-2](https://doi:10.1016/S1134-282X(08)74743-2)

García-Moran, C., Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>

Gago, K., Martínez, I., Alegre A. (2017). Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*. 9(4): 1- 15. DOI: 10.5872/psiencia/9.4.21

Gil, P., Viotti, S., Converso, D. (2017). Propiedades psicométricas del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo» (CESQT) en profesionales de la salud italianos: una perspectiva de género. *Liberabit*, 23(2), 153-168. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n2.01>

González, M. (2019) Nivel de desgaste profesional en el personal de enfermería en un hospital de tercer nivel. (Tesis Posgrado). Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Cuernavaca, México.
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2104/GOBIJS05T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gomez, C., Martin, A., Montero, J. (2022). Burnout syndrome in dentists: Work-related factors. *Journal of Dentistry*. 121; 104143
<https://doi.org/10.1016/j.jdent.2022.104143>

Gómez Mayta, J. (2019). “Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco - 2018”. [Tesis de pregrado, Universidad Andina del Cusco] Repositorio Digital Universidad Andina del Cusco
<http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2947>

- Gómez, Rosa. (2008). *El liderazgo empresarial para la innovación tecnológica en las micro, pequeñas y medianas empresas*. *Pensamiento & Gestión*, (24), pp. 157-194. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762008000100007&lng=en&tlng=es.
- Gualdrón, M. (2019) *Validación transcultural al contexto español de la escala de adaptación y afrontamiento de Callista Roy*. (Tesis Posgrado). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/689622/gualdron_romero_maria_alexandra.pdf?sequence=1
- Gutiérrez G. (2019) *Síndrome de Burnout y desempeño laboral de las enfermeras del instituto nacional de salud del niño, san Borja* [Tesis de Posgrado]. Lima Universidad Cesar Vallejo. [internet]. disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34706/gutierrez_vgr.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill; 6 Ed.
- La República (2021). *Cerca de 19,25% de los trabajadores en el país están experimentando estrés y ansiedad*. Publicado: miércoles, 28 de octubre de 2020. Acceso: 01-12-21; Disponible en: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/cerca-de-1925-de-los-trabajadores-en-el-pais-estan-experimentando-estres-y-ansiedad-3080828>
- López, A. (2017). *El síndrome de Burnout: antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega*. (Tesis Posgrado). Universidad Compostela, Vigo, España. https://www.investigobiblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burn%2520out_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
- Maslach C. (2018). *Maslach Burnout Inventory™ (MBI). Manual 4th Edition*. Disponible en: <https://www.mindgarden.com/maslach-burnout-inventory-mbi/685-mbi-manual.html>

- Marriner, A. Raile, M. (1999). *Modelo de la adaptación por Callista Roy, Modelos y teorías en Enfermería* (cuarta ed., pp. 243-258). Madrid, España: HarcourtBrace.
- Marriner, A & Raile, M. (2007). *Modelos y teorías en enfermería*. (6º edición). Editorial elsaviermosby, pagina 97 y 318
- Matsuishi, Y. Et al. (2021). *Severity and prevalence of burnout syndrome in pediatric intensive care nurses: A systematic review. Intensive and Critical Care Nursing*. 67; <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103082>
- Martínez Pérez, A., (2010). *El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia*, 112, pp. 42-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Medina, N. (2019). *Ajuste Persona-Entorno Laboral y su Relación con la Satisfacción Laboral y la Satisfacción Vital. (Tesis Pregrado). Universidad de La Laguna, Madrid, España.* <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/16215/Ajuste%20Persona-Entorno%20Laboral%20y%20su%20Relacion%20con%20la%20Satisfaccion%20Laboral%20y%20la%20Satisfaccion%20Vital.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Monsalve, V. (2017). *Síndrome del Desgaste Profesional y su relación con la productividad del recurso humano en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas - Lima 2017. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo] Repositorio de la Universidad César Vallejo* <https://hdl.handle.net/20.500.12692/21989>
- Muñoz, S. Et al. (2018). *Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Rev. Méd. Risaralda*. 24: 34 – 37. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/299842461.pdf>
- Muñoz, A. et al. (2022). *Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. Rev. chil. neuro-psiquiatr*. 60;3: pp. 262-273 <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000300262>

Organización Mundial de la Salud. (2012). *Programme on mental Health. WHOQOL user manual.*

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (2020). *Occupational health: Stress at the workplace.*

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>

Oprisana A. et al. (2021). *Prevalencia y factores de desgaste profesional en radiólogos durante la pandemia COVID-19* Prevalence of burnout syndrome during the COVID-19 pandemic and associated factors. *Radiologia.*

<https://doi.org/10.1016/j.rx.2021.09.003>

Ojeda, G. (2016). *Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana. (Tesis Posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.* <https://core.ac.uk/download/pdf/323344113.pdf>

Ortiz, M., Carrera, S. (2021). *Asociación entre el Síndrome de Burnout y la productividad laboral en profesionales de la salud en el contexto de la pandemia del COVID-19.*

<https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/658258>

Pereira, S. et al. (2021) *Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey in health professionals in emergency services. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 29: e3386. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3320.3386>.*

Prado, Liana., González, M., Paz, N., Romero, K. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica,* 36(6), 835-845.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es.

Quiroz, G. Et al. (2021), *Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. Rev Sal Jal. 8: e20 – e32. Disponible en:*

<https://www.mediagraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>

- Ruiz, P. (2021). *Desgaste emocional en los profesionales sanitarios en tiempos de COVID-19. Análisis y modificación de conducta*; 176(47): 3 – 17
<http://dx.doi.org/10.33776/amc.v47i176.5044>
- Salillas, R. (2017). *Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario. Revista Enfermería del Trabajo*. 7(3): 65 – 69. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112224>
- Surco Ccohua, H. (2020). *Síndrome de desgaste profesional en personal de enfermería que labora en el servicio de emergencias de un hospital de Lima 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener] Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener*
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4012>
- Simoës, A., Sapeta, P. (2019). *Concepto de dignidad en la enfermería: un análisis teórico de la ética del cuidado. Revista Bioética*. 27(2): pp. 244-252 DOI: 10.1590/1983-80422019272306
- Stankovic M. Et al (2022). *Psychological immune competency predicts burnout syndrome among the high-risk healthcare staff: A cross-sectional study. International Emergency Nursing*. 60; 101114 <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101114>
- Sutta, L., Roman, N., Huanca, C. (2021). *SARS-Cov-2 como detonante del síndrome de desgaste profesional en el personal de un centro de salud. Rev Cubana Salud Pública* [online]. 47(2): e2589.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200011&lng=es&tlng=en.
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. 9 Ed. Elsevier.
[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=P1&dq=Raile+Alligood,+M.,+%26+Marriner+Tomey,+A.+\(2018\).+Modelos+y+teor%C3%ADas+en+enfermer%C3%ADa+\(9th+ed.\).&ots=6q1uprXr8Q&sig=ky_A9px3KWViEB7u_8MB5x8vcsA#v=onepage&q=Raile%20Alligood%2C%20M.%2C%2](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=P1&dq=Raile+Alligood,+M.,+%26+Marriner+Tomey,+A.+(2018).+Modelos+y+teor%C3%ADas+en+enfermer%C3%ADa+(9th+ed.).&ots=6q1uprXr8Q&sig=ky_A9px3KWViEB7u_8MB5x8vcsA#v=onepage&q=Raile%20Alligood%2C%20M.%2C%2)

[0%26%20Marriner%20Tomey%2C%20A.%20\(2018\).%20Modelos%20y%20teor%20C3%ADas%20en%20enfermer%20C3%ADa%20\(9th%20ed.\).&f=false](http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4164)

Rivera Minaya, D. K. (2020). *Los niveles del síndrome de Burnout en el personal de enfermería en la sala de operaciones de una clínica de Lima Metropolitana, durante el periodo de pandemia, Lima 2020. [Tesis de posgrado, Universidad Privada Norbert Wiener] Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener* <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4164>

Rodríguez M, Balado L. (2016) *Grado de desgaste profesional en enfermeros de salas de quirófano de un hospital público. [revista uruguaya de enfermería Montevideo. 11;2: pp. 60 – 77. <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/199/194>*

Rodríguez A. (2018). *Síndrome de Desgaste Profesional y Resiliencia en Profesionales de la Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Estado Aragua. 2017. [Tesis de Posgrado]. Carabobo, Universidad de Carabobo Venezuela. <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/5820/arodriguez.pdf?sequence=1>*

Tanta L. (2021) *Niveles del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en centro de salud nivel I – IV región de Cajamarca, 2021. (Tesis Posgrado). Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca, Perú.*

Tirado, G., Llorente, M., Topa, G. (2019). *Desequilibrio esfuerzo-recompensa y quejas subjetivas de salud: Estudio exploratorio entre médicos en España. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 9(2): pp. 59-70. DOI: 10.30552/ejihpe.v9i2.320*

Torres Condori, D. R. (2020). *Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de Covid-19 en el año 2020. [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna] Repositorio de la universidad Privada de Tacna <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/1663>*

Treviño, R., Segovia, A., Mendoza, J. (2019). *Factores relacionados con el burnout en las organizaciones.*

http://www.web.facpya.uanl.mx/Vinculategica/vinculategica_5_2/A.32.pdf

Trucios Quispe, M. (2017). *Síndrome de Burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2016.*

[Tesis de posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

<https://hdl.handle.net/20.500.12672/6849>

Valenzuela, N., Buentello, C., Gómez, L. (2017). *Análisis de prevalencia del síndrome del burnout en los trabajadores administrativos de la empresa Elektrokontakt S. de R.L. de C.V. Memoria del XI Congreso de la Red Internacional de Investigadores en Competitividad; 424 - 442.*

Van Konynenburg, A., Van Konynenburg, G. (2021). *Prevalencia del síndrome de desgaste profesional y sus factores sociolaborales de riesgo en licenciados y técnicos radiólogos de instituciones públicas y privadas de Bahía Blanca en un contexto de emergencia sanitaria por el COVID- 19. (Tesis de Posgrado). Universidad tecnológica Nacional, Bahía Blanca, Argentina, 2021.*
<https://ria.utn.edu.ar/bitstream/handle/20.500.12272/5723/Tesina%20van%20konynenburg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vargas, J., Gaviria, J., Saavedra, G., & Galán, R. (2021). *Frecuencia del síndrome de desgaste profesional en un grupo de especialistas en Cirugía Plástica y estudiantes del posgrado en Colombia. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana, 47(2): 217-226.* <https://dx.doi.org/10.4321/s0376-78922021000200013>

Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M., Perfeito, R., Cruz, M. (2019) *Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm. glob. 18(55): pp. 344 – 354.* <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>

Vinuenza, A. et al. (2021) *Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19*. *Correo Científico Médico* 2021; 25 (2): pp. 1-21 <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3808>

Yáñez, J, (2020). *El síndrome de Burnout como consecuencia del conflicto trabajo familia en las enfermeras del área de UCI Materna del Instituto Nacional Materno Perinatal*. (Tesis Pregrado). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5d460b44-614c-4be5-b577-c016d56d38cd/content>

Apéndice

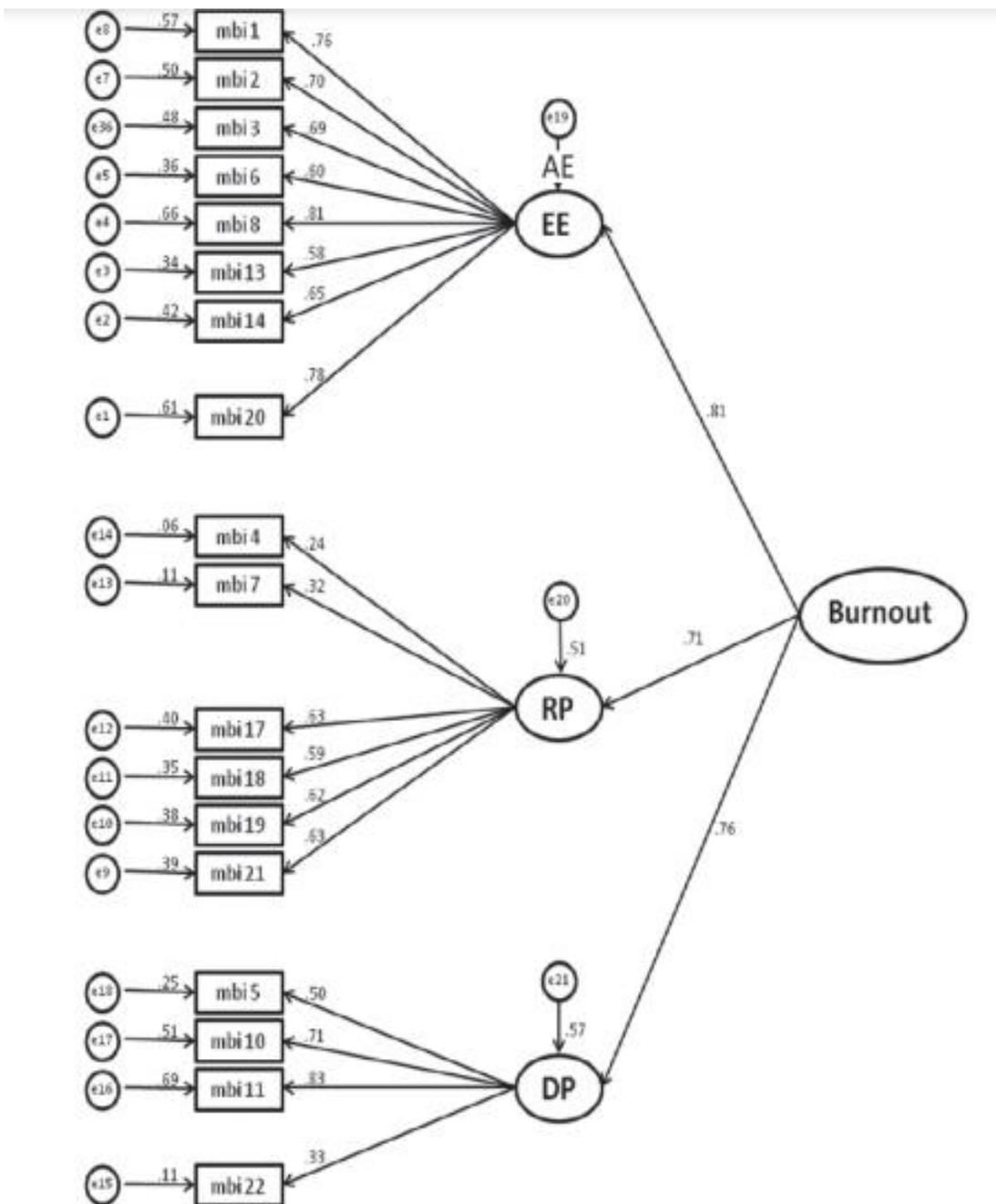
A. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO MASLACH BURNOUT INVENTORY HUMAN SERVICES SURVEY (MBI-HSS)

A cada una de las siguientes frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una equis en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado, según la intensidad del sentimiento. La escala de valoración es la siguiente:

		Evaluaciones / preguntas	Nunca	Alguna vez al año o menos	Un vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Un vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes y mis compañeros.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes/compañeros como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes/compañeros.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes/compañeros.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

B. Validez de los instrumentos



C. Confiabilidad de los instrumentos

Tabla 1 - Medida de resumen y medidas de distribución de artículos del *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* (MBI-HSS) para profesionales de la salud en servicios de emergencia (n=282). Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2015-2016

Ítem	Media	Mediana	Desviación estándar	Curtosis	Asimetría
1	2,92	3,00	0,88	0,20	-0,06
2	3,17	3,00	0,86	-0,02	-0,27
3	2,80	3,00	1,05	-0,45	0,30
4	3,92	4,00	0,79	1,08	-0,68
5	1,52	1,00	0,77	-0,24	1,11
6	2,63	3,00	1,09	-0,49	0,25
7	4,30	4,00	0,76	3,93	-1,46
8	2,67	3,00	1,00	-0,28	0,17
9	3,62	4,00	1,04	0,27	-0,67
10	2,42	2,00	1,17	-0,76	0,33
11	2,26	2,00	1,10	-0,36	0,56
12	3,27	3,00	0,96	-0,41	-0,11
13	2,17	2,00	1,00	-0,52	0,40
14	3,02	3,00	0,98	-0,13	0,10
15	1,69	1,00	1,07	2,82	1,82
16	2,36	2,00	0,87	0,02	0,24
17	3,85	4,00	0,81	-0,05	-0,38
18	3,54	4,00	0,92	-0,16	-0,28
19	3,93	4,00	0,85	0,15	-0,64
20	2,21	2,00	1,02	-0,50	0,44
21	3,89	4,00	0,82	-0,21	-0,36
22	2,30	2,00	1,15	-0,64	0,47

D. Consentimiento informado

Yurimaguas, 10 de diciembre del 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
..... de..... años de edad natural
de..... doy pleno consentimiento y acepto participar en el trabajo de
investigación que lleva por título: Síndrome de desgaste profesional en el
personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital
Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.

Para mayor constancia firmo la presente.

DNI:

E. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS
<p>GENERAL: ¿Cuál es el nivel del síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuál es el nivel del agotamiento emocional en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de despersonalización en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de realización del profesional de</p>	<p>GENERAL: Determinar el nivel de síndrome de desgaste profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar el nivel de agotamiento emocional en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.</p> <p>Identificar el nivel de despersonalización en el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el contexto COVID-19, 2021.</p> <p>Identificar el nivel de realización del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Santa Gema, Yurimaguas en el</p>	<p>TEÓRICA: El mencionado estudio servirá como base teórica porque se presentará la sistematización del Síndrome de Burnout: Causas, efectos, prevención y cuáles son las dimensiones más prevalentes en el personal de enfermería de emergencia, puesto que, es un área crítica donde se incrementa su vulnerabilidad y sensibilidad del profesional en el marco de una pandemia, donde se evidencia las pérdidas humanas.</p> <p>PRÁCTICA: El estudio permitirá dar mayor énfasis en el aspecto práctico del área de Salud mental, destacando así la rama de la promoción de la salud, asimismo se beneficiarán los enfermeros porque al conocer los resultados de estudio podrán tomar decisiones para controlar o ayudar a recuperar una salud integral; por otro lado, servirá como un instrumento de gestión para el hospital y puede elaborar un</p>	<p>El desgaste profesional, es un trastorno adaptativo crónico, asociado al inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de vida de la persona que lo padece y disminuye la calidad asistencial. Para Maslach y Jackson se trata de un síndrome de agotamiento emocional que se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales; despersonalización o deshumanización consistente en el desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad, y de cinismo hacia los receptores del servicio prestado y por último la baja realización personal con tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa, con vivencia de insatisfacción profesional y baja autoestima personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas; aspectos del síndrome del desgaste profesional que Maslach se encarga de valorar.</p>	<p>GENERAL: Tacita</p> <p>ESPECÍFICAS: Tacita</p>

<p>enfermería que labora en el servicio de emergencia en el contexto COVID-19, 2021?</p>	<p>contexto COVID-19, 2021.</p>	<p>programa educativo para profesionales en la prevención del SB.</p> <p>METODOLÓGICA: Los resultados del estudio servirán como base para otras investigaciones de tipo correlacional, con los factores más predisponentes del Síndrome B, o estudios pre experimental a través programas de intervención, donde se buscarán estrategias de disminuir el efecto del SB y que sirva para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería.</p>		
--	---------------------------------	--	--	--