

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

## **Burnout en las enfermeras de los hospitales públicos de la Región San Martín, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Cuidados Intensivos

**Por:**

Luz Aracely Aguilar Fernández  
Nancy del Pilar Rivadeneyra López

**Asesor:**

Dra. Keila Miranda Limachi

Lima, 2022

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

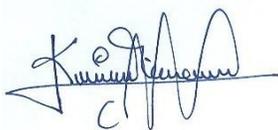
Yo, Keila Miranda Limachi, de la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente de la Unidad de Posgrado de ciencias de la Salud de la respectiva Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“BURNOUT EN LAS ENFERMERAS DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2022”** constituye la memoria que presenta la Licenciada Luz Aracely Aguilar Fernández, y la Licenciada Nancy del Pilar Rivadeneyra López para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos, que ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto a los 28 días del mes de noviembre del año 2022



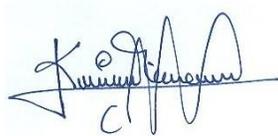
---

Dra. Keila Ester Miranda Limachi

**Burnout en las enfermeras de los hospitales públicos de la Región  
San Martín, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Cuidados Intensivos

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Keila Ester Miranda Limachi', is centered on a light blue rectangular background. Below the signature is a horizontal dashed line.

Dra. Keila Ester Miranda Limachi

Lima, 28 de noviembre de 2022

# INDICE

Resumen	7
Abstract	9
Capítulo I	11
Planteamiento del problema	11
Identificación del Problema	11
Formulación del Problema	12
<i>Problema general</i>	13
<i>Problemas específicos</i>	13
Objetivos de la Investigación	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
Justificación	14
Aporte Teórico	14
Aporte metodológico	14
Relevancia práctica y social	14
Capítulo II	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación	15
Marco conceptual	24
Variable A: Síndrome de Burnout	24
Bases teóricas	24
Definición conceptual	34
Capítulo III	36
Metodología	36
Descripción del lugar de ejecución	36

Población y muestra	36
Población	36
Muestra	36
Criterios de inclusión y exclusión	37
Tipo y diseño de investigación	37
Tipo de investigación	37
Identificación de variables	38
Operacionalización de variables	38
Técnica e instrumentos de recolección de datos	39
Proceso de recolección de datos	41
Procesamiento y análisis de datos	41
Consideraciones éticas	41
Presupuesto y Cronograma	42
Cronograma de Ejecución	43
Referencias	45

## **Índice de apéndices**

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	46
Apéndice B: Validez de los instrumentos	48
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	49
Apéndice D: Consentimiento informado	5

## **Burnout en las enfermeras de los hospitales públicos de la Región San Martín, 2022**

Luz Aracely Aguilar Fernandez<sup>a</sup>, Nancy del Pilar Rivadeneyra López<sup>b</sup> Dra. Keila Ester Miranda Limachi<sup>c</sup>

a Autor del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Tarapoto, Perú.

b Autor del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Tarapoto, Perú

c Asesor del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Tarapoto, Perú.

### **Resumen**

El exceso de trabajo que pueden llegar a tener el personal de salud, esto ya sea por cubrir turnos de hasta 24 horas consecutivas, o por tener más de un trabajo en actividad, ha hecho que el síndrome de Burnout se haga presente de manera mucho más notoria, con lo cual conlleva a que dicho personal de salud, ya no llegue a dar el 100% de su capacidad al momento de ejercer sus labores en sus respectivos centros de salud. El objetivo del estudio es determinar el nivel de burnout en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2022. La aplicación se tiene pensado desarrollarla en los 10 hospitales públicos de la región San Martín. Asimismo, este estudio será básico, ya que tiene como origen un marco teórico, en el cual permanecerá, además la investigación tendrá un diseño de investigación de tipo descriptivo

Por otro lado, la presente investigación empleará la técnica de la encuesta con su respectivo instrumento el cual será el formulario de Maslach Burnout Inventory (MBI), específicamente la versión que se emplea para trabajadores de salud, el cual incluye un total de 22 ítems en forma de datos, sobre los sentimientos y actitudes del experto en el trabajo, hacia los pacientes y su puesto de trabajo, el cuestionario tendrá una duración de 10 a 15 minutos, en el cual se considerará la presencia de burnout cuando el puntaje obtenido es mayor o igual a 84, por otro lado si el puntaje obtenido ronda entre los 49 y 83 puntos se considerará que existe una tendencia hacia burnout, ahora si el puntaje es de entre 0 y 48 puntos se tomara como ausencia de Burnout.

El instrumento que se empleara en el estudio fue utilizado en investigaciones anteriores, siendo validadas con anterioridad a su aplicación por juicio de expertos, en un número de tres. En cuanto a la confiabilidad se plantea que se utilice la Escala Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.905. Siendo el resultado mayor a 0.70, acredita que el instrumento es válido para su aplicación. Finalmente, como el estudio no es de tipo experimental, no existe riesgo de dañar a las personas, debido a que no habrá pruebas ni interferencias con las personas que formen parte del estudio.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, agotamiento laboral, carga laboral, personal de salud

## **Abstract**

The excess of work that health personnel can have, either by covering shifts of up to 24 consecutive hours, or by having more than one active job, has made Burnout syndrome present in a much more notorious, with which it leads to said health personnel no longer reaching 100% of their capacity when carrying out their work in their respective health centers. The objective of the study is to determine the level of burnout in nurses who work in hospitalization services and critical units of public hospitals in San Martín, 2022. The application is planned to be developed in the 10 public hospitals in the San Martín region. Likewise, this study will be basic, since it originates from a theoretical framework, in which it will remain, in addition, the research will have a descriptive research design.

On the other hand, this research will use the survey technique with its respective instrument, which will be the Maslach Burnout Inventory (MBI) form, specifically the version used for health workers, which includes a total of 22 items in the form of data, about the feelings and attitudes of the expert at work, towards the patients and their job, the questionnaire will last 10 to 15 minutes, in which the presence of burnout will be considered when the score obtained is higher. or equal to 84, on the other hand, if the score obtained is between 49 and 83 points, it is considered that there is a tendency towards burnout; now, if the score is between 0 and 48 points, it will be taken as the absence of Burnout.

The instrument used in the study was used in previous investigations, being validated prior to its application by expert judgment, in a number of three. Regarding reliability, it is proposed that the Cronbach's Alpha Scale be used, obtaining a value of 0.905. Being the result greater than 0.70, it certifies that the instrument is valid for its application. Finally, since the study is not experimental,

there is no risk of harming people, since there will be no testing or interference with the people who are part of the study.

**Keywords:** Burnout syndrome, job exhaustion, workload, health personnel

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del Problema

Navinés et al. (2021), definen al estrés como agotamiento tanto físico como mental, el cual puede estar provocado por diversos factores, entre los cuales destaca el nivel de rendimiento exigido, sin importar si este supera las capacidades y recursos que uno posee, con ello se genera la existencia de un desequilibrio físico-mental de la persona (Awad-Sirhan et al., 2022).

Asimismo, Castillo Zambrano et al. (2021) sostienen que el estrés se puede considerar como un fenómeno, cuyo crecimiento dentro de nuestra sociedad se ha dado de manera muy acelerada, el mismo que lograr afectar el bienestar físico y psicológico del trabajador, con ello va deteriorando el ambiente laboral. A todo esto, se suma la llegada de la pandemia al Perú, generada por la COVID-19, los niveles de toda la familia de desórdenes relacionados al estrés, tuvieron un considerable crecimiento, ya que se presentó en un 30-40% de todas las personas afectadas a finales del 2020 (Palomino-Oré & Huarcaya-Victoria, 2020).

Además un estudio realizado por Molina-Praena et al. (2018), afirman que un 31% enfermeras sufren de alto agotamiento emocional, un 38% sufre de baja realización y finalmente un 24% padecen de despersonalización.

Por otro lado Torres Toala et al. (2021), señalan que el Burnout es producto de una sobreexposición crónica al estrés (alta exigencia de rendimiento, cuyo alcance sobrepasa los límites de la persona), en otros términos el Burnout es considerada una patología multifactorial, la cual surge debido a que la persona se encuentra sometida a un estrés crónico laboral, dicha patología puede ser clasificado en 3 áreas: agotamiento emocional (AE), la despersonalización (DP) y la realización personal (RP)

Respecto a la diferencia entre el estrés y el síndrome de burnout, tenemos que el primero, es

un proceso psicológico, con consecuencias negativas y positivas, mientras que el segundo, trae pésimas consecuencias para la persona y su contexto. Asimismo, el estrés se padece en los diferentes escenarios de la vida y se alivia con el reposo y descanso, en cambio, el burnout se presenta sólo en el ámbito laboral y no cesa ni con vacaciones ni descanso (Gómez Mayta, 2019).

En los profesionales de enfermería, existen algunos factores que podrían converger en la aparición de estrés o burnout, como horarios de trabajo, carga laboral, contacto permanente con la enfermedad y la muerte, alta rotación y riesgos ocupacionales que implica la profesión, como por ej. lesiones con agujas, enfermedades infecciones, radioactivos, agresión física por parte de los pacientes, este último en caso de lugares psiquiátricos. En tal sentido, Molina-Praena et al. (2018) concuerdan en que los enfermeros suelen trabajar en horarios que varían de las 8 a 12 horas diarias, incluso se dan casos en los que los enfermeros tiene que cubrir turnos dobles continuos, adicional a esto se suma el estrés ocasionado al tratar con personas que padecen enfermedades, ya que se presentan problemas en la comunicación por el tratamiento que se les pueda estar administrando.

No obstante, los profesionales de la salud deben poseer habilidades cognitivas y técnicas (procedimentales) para brindar un servicio eficiente a sus pacientes, además, deben desarrollar la autoestima y el equilibrio físico y mental, los mismos que se van reflejar en el cuidado con calidad y calidez a los pacientes (Membrive-Jiménez et al., 2022)

La presente investigación surge con el objeto de estudiar el nivel de burnout que presentan los licenciados en enfermería en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, pues esta más que claro que el estar expuestos a presión constante, en las que muchas veces peligra la vida misma, sería el causante de estar generándoles cansancio, irritación, mal humor, sumado al incremento de pacientes por atender, afectando la calidad de atención, desestabilización emocional o en líneas generales el desempeño laboral.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema general***

¿Cuál es el nivel de burnout en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2022?

### ***Problemas específicos***

¿Cuál es el nivel de cansancio emocional en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2022?

¿Cuál es el nivel de despersonalización en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2022?

¿Cuál es el nivel de realización personal en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2022?

### **Objetivos de la Investigación**

#### **Objetivo General**

Determinar el nivel de burnout en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2022.

#### **Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de cansancio emocional en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2022.

Valorar el nivel de despersonalización en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2022.

Determinar el nivel de realización personal en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2022.

## **Justificación**

### **Aporte Teórico**

Este estudio es importante pues permitirá adquirir más conocimientos sobre el nivel de burnout en los enfermeros que laboran, en una realidad específica que son los servicios de hospitalización y unidades críticas de los hospitales públicos de la Región San Martín. Por ello, en aras de comprender esta realidad, se construirá un marco teorice, todo ello a partir de la revisión de las últimas investigaciones realizadas con respecto a este tema, además todo esto se pondrá a disposición de los profesionales de salud, los cuales verán el uso pertinente que le puedan dar.

### **Aporte metodológico**

La contribución metodológica radica en validar el instrumento para medir el nivel de burnout en enfermeras. Este instrumento estará a disposición de los investigadores para ser aplicado en estudios similares.

### **Relevancia práctica y social**

La relevancia social consiste en que el estudio se realizará a un grupo poblacional importante dentro de los profesionales de la salud. Conocer el diagnóstico sobre los niveles de síndrome de burnout de los enfermeros de la región San Martín, podría constituirse en la base para la implementación de programas de intervención por parte de las autoridades de la salud.

## Capítulo II

### Desarrollo de las perspectivas teóricas

#### Antecedentes de la investigación

##### A nivel internacional:

Morales Naranjo (2021), desarrolló el estudio denominado: Análisis de síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en la empresa Life and Hope S.A. Quito, Ecuador. El objetivo de esta investigación fue analizar la incidencia del síndrome de burnout con la satisfacción laboral dentro de la compañía de servicios médicos Life and Hope S.A., de la ciudad de Quito. Para la obtención de datos se tomó en cuenta la población total de la empresa, la cual está conformada por 30 trabajadores de ambos sexos, edades, escolaridad, áreas operativas, nivel jerárquico, etc. Se concluyó que respecto de la variable de síndrome de burnout (3 dimensiones) se determinó un nivel medio para agotamiento emocional, un nivel bajo para despersonalización y un nivel alto para realización personal. Mientras que, en la variable de satisfacción laboral (5 dimensiones) los resultados arrojados están posicionados en niveles medios en cada uno de sus factores: supervisión, ambiente, prestaciones, intrínseca, participación.

Gutierrez Cuadrado et al. (2021), desarrollaron la investigación denominada: Síndrome de Burnout y su asociación con el rendimiento académico en estudiantes del Programa de Enfermería de dos Instituciones de Educación Superior. Villavicencio, Colombia, con el objetivo de Identificar la presencia del Síndrome de Burnout y la asociación con el rendimiento académico en estudiantes del programa de enfermería de dos instituciones de Educación superior en Villavicencio- Meta. La población objeto de estudio corresponde a los estudiantes que son matriculados en el programa de pregrado de enfermería. El instrumento utilizado fue la encuesta Maslach Burnout Inventory-Student, se concluyó que al comparar las evidencias que dieron como resultado del proyecto de

investigación se evidencio la presencia de síndrome de burnout positivo en el 9% de la población así mismo, altos niveles de agotamiento, cinismo y bajos niveles de eficacia, sin embargo se debe tener en cuenta limitaciones que pudieron haber interferido para la realización de un correcto diligenciamiento del test de burnout, aunado a la situación como lo fueron las clases virtuales, falta de tiempo, falta de interés y/o colaboración y factores laborales, sin olvidar el impedimento de la presencialidad por la pandemia mundial.

García Rueda et al. (2018), desarrollaron el estudio: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal asistencial de salud del servicio urgencias de la unidad integrada de servicios de salud Fontibón- Subred Suroccidente E.S.E y de la Unidad Integrada de Servicios de Salud Engativá- Subred Norte E.S.E de la Ciudad de Bogotá, en el primer semestre del año 2018. Bogotá, Colombia; con el objetivo de determinar la existencia del síndrome de burnout en el personal de salud asistencial que labora en 2 unidades integradas de Bogotá en el sector de urgencias. La muestra fue de 84 personas. Se usaron como instrumentos una encuesta sociodemográfica y el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados mostraron síndrome de burnout en el 5 % de la población de estudio, y de acuerdo a las instituciones comprometidas el 2% para la Unidad Integrada de Servicios de Salud Fontibón Subred Suroccidente y el 8% para Unidad Integrada de Servicios de Salud Engativá Subred Norte, encontrando diferencias estadísticas mínimas entre cada entidad estudiada, por tanto, el lugar de trabajo conforme a ciertas condiciones no es determinante para desarrollar el síndrome, pero sí resalta la importancia de fomentar mejores ambientes para los servidores de salud en el área de urgencias.

Carrión Dávila & Torres Naula (2017), realizó la investigación Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital de Solca de la ciudad de Loja, Ecuador. El propósito fue establecer la prevalencia y factores de riesgo vinculados al desgaste

profesional. Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), que evalúa 3 aspectos del síndrome. Se arriba a la conclusión de que los médicos tienen bajo nivel de burnout y que los profesionales sanitarios tienen una baja prevalencia de burnout debido a varios factores.

Carrión Dávila & Torres Naula (2017), realizó un estudio titulado: Prevalencia y factores de riesgo del Síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital de Solca de la ciudad de Loja. Loja, Ecuador. El objetivo general fue determinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital de Solca de la ciudad de Loja, realizándose un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal en 54 profesionales de la salud, cuya recolección de datos se realizó en base al Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que evalúa las tres dimensiones del síndrome. Los datos recolectados evidencian una tasa de prevalencia de 41.74%, con mayor tasa de presentación en el género femenino y en edades comprendidas entre los 30 y 40 años con un 40.91%, en personas casadas 63.64%, en personal médico 59.09%, con 1 a 20 años de antigüedad 72,72% y con más de 40 horas de trabajo a la semana el 63.64%. Finalmente se concluye que el personal de salud presenta una baja prevalencia de Síndrome de Burnout varios factores que se encuentran íntimamente relacionados con el mismo.

#### **A nivel nacional:**

Vadillo Palacios (2020), realizó un estudio denominado: Síndrome de Burnout y personalidad en personal de Salud de un Hospital de Cerro de Pasco. Lima. tuvo por objetivo determinar la asociación entre Síndrome de Burnout y personalidad, en una muestra constituida por 206 colaboradores entre médicos, enfermeras (os) y técnicos en enfermería, de un Hospital de ESSALUD Nivel II, ubicado en Cerro de Pasco. El estudio corresponde a un diseño metodológico no experimental, de tipo descriptivo – correlacional, con estrategia asociativa, de tipo explicativa. Los instrumentos empleados en la recolección de los datos fueron el Inventario de Burnout de Maslach, y el

Inventario de personalidad de Eysenck forma B para adultos (Simancas-Pallares et al., 2017). Los resultados indicaron que el síndrome de Burnout se asocia de forma significativa ( $p < 0.05$ ). Se concluye que el Síndrome de Burnout depende de los niveles manifestados en la dimensión inestabilidad – estabilidad, donde un 38% de participantes que manifiestan Síndrome de Burnout poseen tendencia a la inestabilidad, mientras que un 65.1% de participantes que no manifestaron dicho síndrome se muestran altamente estables.

Cahuín Pérez & Salazar Gutierrez (2019), realizaron un estudio titulado: Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital de Pampas 2018. Huancayo. Tuvo como objetivos comunes: Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Pampas 2018. Estudio descriptivo transversal. Tipo cuantitativo. Diseño no experimental. Población y muestreo de 53 enfermeras del Hospital de Pampa. Herramientas utilizadas: Cuestionario sociodemográfico y Maslach Burnout Inventory (MBI). Como resultado, tuvimos el 77% (41) del personal de enfermería del Hospital Pampas con síndrome de burnout. **CONCLUSIÓN:** Se determinó que el 20,8% (11) del personal de enfermería del Hospital Pampas padece algún grado de agotamiento psíquico. Se determinó que el 60,4% (32) del personal de enfermería del Hospital Pampas presentaba un alto grado de discapacidad personal. Se determinó que el 83,0% (44) del personal de enfermería del Hospital Pampas presentaba bajo rendimiento personal.

Dávila Medina et al. (2019), desarrollaron un estudio titulado: Prevalencia del índice de síndrome de burnout y su relación con características demográficas en docentes de un Instituto Superior Tecnológico Privado de Lima - año 2017. Lima. Tuvo como objetivo determinar la extensión del síndrome de burnout en docentes de un instituto privado de tecnología superior de Lima - 2017, estudio observacional. Una muestra de 250 docentes. MBI Maslach Burnout

Inventory se ha adaptado a la versión educativa utilizada como herramienta. Se encontró que la mayoría de los docentes del Instituto Superior Tecnológico Privado de Lima - 2017 no se encuentran en riesgo (80,8%), mientras que una minoría presenta un bajo índice de síndrome de burnout (10,1%), y de igual forma prevalecen los docentes que no presentan riesgo de burnout ascendente al (81,8%). Las evaluaciones fueron proporcionadas por educadores en la Definición Global de Violencia, que se clasificaron en tres niveles: sin riesgo, preparación y síndrome de agotamiento. Como hemos visto, lo son en grado bajo (10,1%), del mismo modo que se observan en sus tres dimensiones: agotamiento emocional, degradación de la personalidad y realización personal fundamental. Una definición podría sugerir que debido a que el llenado del cuestionario fue voluntario y autorizado para realizar un procedimiento adicional de enseñanza diaria, es probable que aquellos que experimentaron burnout hicieran el trabajo adicional de modo ligero, lo que incrementa la posibilidad de haber evaluado docentes con menor nivel burnout.

Gómez Mayta (2019), realizó una investigación titulada: Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que Laboran en la Micro Red Anta, Cusco – 2018. Cusco. Tuvo como objetivo determinar el nivel del Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco-2018, el estudio fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, con una muestra de 29 Licenciados en Enfermería. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento utilizado fue la Escala del Inventario de Agotamiento de Maslach. Como resultado tenemos que el 93% de nuestros egresados de enfermería son mujeres, el 41% tienen entre 31 y 40 años, el 41% son solteros, el 48% tienen de 8 a 13 años de servicio y el 57% son contratados. De igual forma, se concluyó que, para aspectos del síndrome de burnout, en cuanto al agotamiento emocional, el 63% fue bajo, y el 14,8% fue alto. La reasignación es 37% media, 29,7% alta, respectivamente; En cuanto a la gratificación personal, el 40,7% tiene niveles altos y medios, y el 18,5% tiene niveles

bajos. El 63% de los egresados de enfermería presentan niveles moderados de síndrome de burnout.

Sarmiento Valverde (2019), realizó el estudio: Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017. Lima. El objetivo de la investigación fue describir la relación entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral del personal de salud que trabaja en el área de emergencia del Hospital Antonio Lorena del Ministerio de Salud en el Cusco. Se realizó un estudio con 120 trabajadores. Los datos se recolectaron mediante la aplicación de una encuesta demográfica y dos instrumentos: el Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach y la Encuesta de la Satisfacción Laboral del Ministerio de Salud. Los resultados de este estudio indican que existe una asociación significativa entre el Síndrome de Burnout y la Satisfacción Laboral del personal evaluado en esta investigación. Este estudio mostró que 30,9% de trabajadores expresó insatisfacción, la cual fue más frecuente en el grupo ocupacional de médicos (46,9%); en cambio en el grupo de enfermeras y obstetras la mayoría refirió indiferencia (62,9%), y entre el personal técnico 34,6% expresó satisfacción. En relación al síndrome de Burnout, se encontró que 10% de los trabajadores evaluados tenía Burnout en el momento de la evaluación; el grupo más afectado fue el de los médicos (16,3%), luego el de enfermería y obstetricia (8,6%), pero entre los técnicos de enfermería no se halló Burnout. Se concluye que, en esta población, uno de cada de 10 personas padece el Síndrome de Burnout, y casi un tercio expresa insatisfacción laboral. A pesar del poco número de personas estudiadas se observa que el grupo laboral menos satisfecho fueron los médicos, entre quienes también se observó mayor frecuencia de Burnout. Se sugiere continuar estos estudios en poblaciones más grandes a fin de identificar los factores de riesgo que podrían intervenir para reducir el riesgo de padecer Burnout y así mejorar las condiciones laborales del personal de salud y por ende la atención en los servicios de emergencia.

### **Ámbito local:**

Farfán Pinedo (2018), hizo una investigación titulada: Satisfacción laboral y su relación con el Síndrome de Burnout de los licenciados en enfermería del Hospital II – 2 EsSalud Tarapoto – 2016. Tuvo como objetivo Conocer la Satisfacción laboral y su relación con el Síndrome de Burnout de los licenciados en enfermería del Hospital II EsSalud Tarapoto - 2016. Se desarrolló una investigación no experimental, cuantitativo, descriptivo, prospectivo, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, que estuvo conformado por una muestra de 56 licenciados en enfermería, a los que se les aplicó dos instrumentos uno elaborado por Sonia Palma en 1999 para medir la satisfacción laboral y otro para medir el Síndrome de burnout creado por Maslach y Jackson en 1981. Los resultados luego de haber aplicado Ji Cuadrado a ambas variables en conjunto se obtuvieron  $X^2C (16.00) > X^2T (12.59)$ , por lo tanto, concluimos que existe relación entre la Satisfacción Laboral y el Síndrome de Burnout en los licenciados en enfermería del Hospital II EsSalud Tarapoto – 2016, a un nivel de significancia de 0.05. El nivel de satisfacción laboral de los licenciados en enfermería del Hospital II EsSalud Tarapoto – 2016 es como sigue: El 66,07% (37) refieren estar “Satisfechos”, seguidos de 21.43% (12) que están “Insatisfacción” y el 12,50% (7), manifiestan estar “Muy insatisfechos”. El nivel del Síndrome de Burnout de los licenciados en enfermería del Hospital II EsSalud Tarapoto – 2016, es como sigue: El 91,1% (51) presentan nivel de Síndrome de Burnout “Intermedio” seguido del 7,1% (14) que tienen síndrome de Burnout “Bajo” y el 1,8% (1) presenta Síndrome de Burnout de nivel “Alto”.

Nuñez Culqui (2017), desarrolló un estudio titulado: Nivel del síndrome de burnout en el personal médico del hospital Minsa II-2 Tarapoto, julio diciembre 2016. Su objetivo fue determinar la extensión del síndrome de burnout en trabajadores de la salud del Hospital MINSA II-2 de Tarapoto, julio-diciembre 2016. Estudio observacional prospectivo. La muestra estuvo compuesta

por 54 médicos. MBI-HSS se utilizó como herramienta. Resultado: se analizaron 54 cuestionarios (tasa de respuesta del 100%). Se determinó que la severidad del síndrome de burnout era moderada en el 51,9% (n = 28) entre los profesionales, baja en el 25,9% (n = 14) y alta en el 22,2% (n = duodécimo). En la dimensión agotamiento emocional el 48,2% (n=26) fue moderado, el 44,4% (n=24) alto y el 7,4% (n=4) bajo; Después de la asignación el 40,7% (n=22) es medio, el 38,9% (n=21) es bajo y el 20,4% (n=11) es alto, y en después del logro personal el 42,6% (n=23) fue moderado, el 40,7 % (n = 22) es bajo y 16,7% (n = 9) es alto. CONCLUSIÓN: En el Hospital MINSA II-2 de Tarapoto, más de la mitad de los profesionales médicos manifestaron síndrome de fatiga moderada, y una proporción significativa indicó síndrome de fatiga moderada: sentirse emocionalmente saturado y cansado del trabajo, tener reacciones frías e impersonales hacia sus pacientes y sentirse disminuido en habilidad y eficacia en el trabajo.

Huamán Ramos & Rodríguez Guerrero (2017), hicieron un estudio titulado: Síndrome de Burnout entre los trabajadores de la Municipalidad Alonzo de Alvarado Roque y la Municipalidad de Nueva Cajamarca, 2016. El objetivo de este estudio fue determinar la diferencia significativa en el síndrome de burnout entre los trabajadores de la comunidad autónoma de Alonso de Alvarado y los trabajadores de la Región Autónoma Nueva Cajamarca. En este estudio se brindó una estimación transversal no experimental del tipo descriptivo comparativo. La muestra fue tomada por 170 trabajadores de ambos sexos, sus edades oscilaron entre 17 y 70 años. Se utilizó el Maslash Burnout Inventory (MBI) con 22 ítems en 3 dimensiones: agotamiento emocional, deterioro de la personalidad y logro personal. Los datos obtenidos a través del análisis estadístico se presentan en la Tabla 5, al utilizar la prueba de Student para muestras independientes, se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa con respecto a los volúmenes de burnout., ( $t = 2.865$   $p = 0.005$ ) en volumen individual, ( $t = 1.683$   $p = 0.095$ ) en agotamiento laboral total, indicando un mayor grado

de agotamiento ocupacional entre los trabajadores urbanos de Alonso de Alvarado Roque. Esto significa que los empleados de la ciudad de Alonso de Alvarado son más propensos a desarrollar el síndrome de burnout. Se concluyó que existe una diferencia significativa en el grado de síndrome de burnout entre los trabajadores del municipio de Alonso de Alvarado Roque (media 59.82) y el municipio de Nueva Cajamarca (media 56.30).

## **Marco conceptual**

### ***Variable A: Síndrome de Burnout***

De acuerdo con Montes-Berges & Fernández-García (2022), el síndrome de Burnout es un trastorno psicológico, el cual va más allá de un estrés común generado por motivos menores como por ej. tener un mal día, o que las cosas no resulten como uno las desee, este trastorno va más allá de eso, no es algo que se pueda curar con un simple día de descanso, u horas menos de trabajo, Burnout es más severo por así decirlo, ya que no solo afecta al rendimiento dentro del trabajo, sino que también va directamente contra el clima o ambiente laboral, afectando así de alguna u otra forma a los compañeros.

## **Bases teóricas**

### **Síndrome de Burnout**

Muchas personas suelen confundir que el síndrome de Burnout surge como respuesta al estrés, cuando en realidad es eso solo es uno de los muchos factores por la cuales puede aparecer este síndrome (Ochoa et al., 2022); durante muchos años se han realizado diversos estudios en todas partes del mundo, sin embargo, no existe aún, una definición aceptada únicamente por todos los investigadores de esta fenomenología, es por ello que, hoy en día el término Burnout se usa para hacer referencia al desgaste profesional que experimentan los trabajadores de servicios personales, debido a condiciones de trabajo con altas exigencias sociales (Roig-Grau et al., 2022).

En 1974 fue la primera vez que se describió al síndrome de Burnout por Herbert Freudenberger, asimismo la psicóloga social Christina Maslach logro cateterizar este síndrome en 3 dimensiones, los cuales serían representados de la siguiente manera: agotamiento emocional despersonalización, y baja realización personal (Meira-Silva et al., 2022); en la actualidad a un se tiene en cuenta estos términos como el pilar fundamental al momento de iniciar una investigación relacionada a este

tema en particular (Díaz-Caballero & Evaristo-Chyong, 2021).

De esta manera, Martínez Nole et al. (2022), aseguran que el término “Burnout” se usa para referirse a un proceso por el cual los profesionales, frustrados en el trabajo, reaccionan a las experiencias de tensión o estrés, que les puedan ir surgiendo. Los problemas solucionables no suelen conducir al agotamiento excesivo, de hecho, cuando se logra controlar el estrés, este puede tener un efecto positivo en la persona, fomentándolo al progreso personal, lo cual en la mayoría de los casos terminan con la recompensa de la experiencia y mantenerse siempre en competencia (De las salas et al., 2021).

También se cree que esta respuesta se manifiesta en actitudes y comportamientos negativos hacia el individuo, ya que implica cambios y desequilibrios psicofisiológicos con efectos nocivos para la persona y la sociedad (López-Cortacans et al., 2021).

- ***Perspectiva Clínica:*** Se entiende como un estado mental negativo al que el sujeto llega como consecuencia del estrés laboral; es necesario considerarla, ya que es importante saber a partir de qué nivel el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) empieza a ser problemático para el individuo y para su organización (Bouza et al., 2020).

Desde este enfoque, Reyes-Oyola et al. (2019), señalan que el SQT hace alusión a la experiencia de agotamiento, decepción y pérdida del interés por la actividad laboral que surge en los profesionales que trabajan en contacto directo con personas. Esta condición resulta en agotamiento al lograr de manera sostenible expectativas inalcanzables.

- ***Perspectiva Psicosocial:*** Entendida como un proceso de desarrollo por la interacción entre las características del entorno laboral y las características del individuo. Este enfoque es más útil para comprender cómo comienza un síndrome y sus síntomas y progresa a través de una serie de diferentes etapas o procesos. Varios son los autores que han descrito el desarrollo del síndrome

siguiendo esta perspectiva, entre los cuales resaltan las figuras de Maslach y Jackson (Garrido-Hermosilla et al., 2021), ellos lo conceptualizan como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo. Según Faúndez et al. (2018), el proceso se inicia con la aparición de agotamiento emocional, posteriormente aparece la despersonalización y, por último, la baja realización personal. El Síndrome de Burnout ha pasado una época de ferviente interés a partir de los trabajos de Christina Maslach (Garrido-Hermosilla et al., 2021), quien lo dio a conocer en el congreso anual de la Asociación de Psicología Americana (APA) refiriéndose a una condición cada vez más frecuente en los trabajadores de servicios de salud (Silva et al., 2019). Para Olivares Faúndez (2017), el Burnout (“estar quemado”) es un tipo de respuesta prolongada a los estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo.

Dicha teoría es considerada como una de las más completas, ya que describe de manera detallada tres aspectos relevantes en el proceso y aparición del síndrome en las personas (Agotamiento Emocional, Despersonalización, y Falta de realización Personal), por tal razón se tomará en cuenta en el desarrollo del presente estudio.

### **Determinantes del Síndrome de Burnout**

El estrés en la profesión de enfermería está determinado por una combinación de variables físicas, psicológicas y sociales. Según Silva et al. (2019), la profesión de Enfermería “conlleva, entre otras, tres características, que son factores de riesgo, y que determinan la aparición del síndrome: un gran esfuerzo mental y físico, continuas interrupciones y reorganización de las tareas, que agravan el nivel de carga y esfuerzo mental, y el trato con la gente en circunstancias de extrema ansiedad y aflicción”.

Los servicios de hospitalización y unidades críticas Por su atención constante a pacientes con condiciones graves y que amenazan la vida, exponen a los profesionales médicos a una amplia

gama de emociones, además de otros factores predisponentes, los trabajadores son propensos al síndrome de "quemaduras" (Baldonado-Mosteiro et al., 2019). En este sentido, el entorno socio-profesional, organizacional, interpersonal e interpersonal se puede identificar entre los determinantes más comunes.

#### ***a) Entorno socio-profesional***

Desde el punto de vista del entorno socio-profesional, en los últimos años ha emergido un nuevo marco en la profesión de enfermería orientado a la reorientación de la práctica profesional, nuevos procesos de deberes y funciones, cambiando los programas de formación de los profesionales y cambiando la demografía. de usuarios requiere redefinir el rol y aumentar la demanda de servicios de salud a la población. Todo ello ha ocurrido con tanta rapidez que no ha podido ser asumido por la totalidad de los profesionales (Correa et al., 2019).

#### ***b) Nivel Organizacional***

En el nivel organizacional, destaca el desarrollo de la actividad en organizaciones estructuradas bajo un esquema de burocracia profesionalizada, que basan su coordinación en la estandarización de las habilidades de sus miembros. Los profesionales, formados para el desarrollo de sus actividades, tienen una cierta autonomía y control, que en el caso de enfermería pasa por compaginar las relaciones con el equipo médico de forma equilibrada en lo que se refiere a la gestión de las actividades de apoyo autónomo e independiente. Todo ello puede llevar a la ambigüedad, el conflicto y la sobrecarga de rol (Mendoza López, 2021).

Otra variable importante que se da en este contexto, pero también fundamentada en las relaciones interpersonales, es la socialización laboral, a la que se refiere Mendoza López (2021), como “el proceso mediante el cual el nuevo miembro aprende la escala de valores, las normas y las pautas de conducta exigidas por la organización a la que se incorpora”.

Las relaciones interpersonales positivas o completas entre los miembros del equipo de salud se convierten en parte importante y esencial del ambiente hospitalario en el que se desempeñan, ya que contribuyen a la supervivencia del paciente Nivel óptimo de organización y no genera conflicto entre puestos y/o tareas. Fabricado por todos los expertos.

### ***c) Relaciones interpersonales***

Las relaciones interpersonales, especialmente con usuarios y colegas de la misma o diferente profesión, cuando están estresadas, los conflictos prolongados aumentarán la sensación de fatiga, porque se está trabajando en un ambiente estresante. Por otro lado, la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o de la dirección, la excesiva identificación con los usuarios, y los conflictos interpersonales con éstos y sus familiares, tienen también una importante incidencia en la aparición del síndrome (Mendoza López, 2021)

Es bien sabido que el hombre normalmente no trabaja solo, sino en un grupo humano, en compañía de otros o subordinado, como fuera el caso, para que existe una mayor eficiencia y eficacia en la atención a los usuarios es necesario que surja un grupo bien integrado e identificado con los objetivos de su trabajo, de modo que se fomente adecuadas relaciones interpersonales con el equipo de trabajo y no se genere ambigüedades en sus funciones. (Romero-González et al., 2021)

### ***d) Nivel Individual***

Los rasgos de personalidad de un individuo son una variable que debe ser considerada en relación con la intensidad y frecuencia de los sentimientos de agotamiento. La existencia de sentimientos de altruismo e idealismo, en un amplio segmento de la enfermería, les lleva a implicarse excesivamente en los problemas de los enfermos y entienden como un reto personal la solución de los problemas de éstos, por lo que se sentirán culpables de los fallos o errores propios

y ajenos (Linares Parra & Guedez Salas, 2021)

También es importante conocer ciertos rasgos y aspectos de la personalidad que determinarán la aparición o desarrollo del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, tales como la honestidad, la persistencia, la alegría, el dominio, la movilidad emocional, la adaptación a las situaciones de la vida, la comunicación social, las relaciones afectivas y racionales y cooperación (Huarcaya-Victoria & Calle-González, 2021)

### **Síntomas del Síndrome de Burnout**

Para Maslach este síndrome se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (Carlotto et al., 2021)

#### ***Agotamiento Emocional:***

Puede manifestarse como físico, mental o ambos. En el ámbito laboral, se refiere a la percepción que tiene una persona cuando su capacidad auditiva disminuye o desaparece; es decir, la sensación de no poder dar más a los demás. El desgaste laboral se produce cuando los trabajadores se dan cuenta de que no pueden seguir atendiendo a sus clientes con la misma ilusión que en los primeros tiempos (Carro & Nunes, 2021)

Maslach afirma que el agotamiento emocional es un agotamiento de los recursos emocionales y una sensación de no tener nada que ofrecer a los demás, acompañado de manifestaciones psicológicas de aburrimiento, como depresión, ansiedad y depresión. Esta es la primera etapa del proceso, ya que las personas se irritan más, se quejan mucho de la cantidad de trabajo realizado y pierden la capacidad de disfrutar haciendo su tarea. El resultado directo del agotamiento emocional es el deterioro de la personalidad.

#### ***Despersonalización***

Se ve como el desarrollo de actitudes, emociones y reacciones negativas, aisladas e inhumanas hacia los demás, especialmente hacia aquellos que se benefician de su trabajo, acompañadas de un aumento de la autoestima, irritabilidad y falta de motivación para trabajar. Vividas experiencias profesionales de separación no sólo de los beneficiarios de su trabajo, sino también de sus compañeros, mostrando irritabilidad, sarcasmo y desprecio, sugieren que él es el responsable de sus frustraciones e incompetencias en el trabajo (Jarruche & Mucci, 2021). Los trabajadores de la salud (enfermeras) afectados por la despersonalización ven a los pacientes de una manera inhumana. Los pacientes dejan de ser personas emocionales para convertirse en meros 'casos clínicos'.

### ***Falta de Realización Personal***

Se define como la necesidad de perfección con la que todo ser humano tiene que competir hacia la excelencia. Los estándares de excelencia deben relacionarse con el desempeño de la tarea, con uno mismo o con la relación con los demás. Estos comportamientos están asociados con sentimientos de orgullo y satisfacción. De lo contrario, causará frustración y dificultará el aprendizaje. En esta tercera etapa se produce una pérdida de ideales y, fundamentalmente, un aumento del distanciamiento de la familia, la sociedad y las actividades de ocio, lo que genera una especie de autoaislamiento. Algunos autores la definen como la tendencia de los profesionales a juzgarse negativamente a sí mismos, prestando especial atención a su capacidad para desempeñar su trabajo y las relaciones con aquellos a los que sirven. Para el desarrollo de este estudio se asumió que la teoría de Christina Maslach es la más completa y relevante, así como la escala (Maslach Burnout Inventory - MBI) que permite medir la severidad del síndrome de burnout en expertos en las tres dimensiones descritas anteriormente (Fajardo-Lazo et al., 2021)

Por otro lado, Sorce Moreira & Roberto de Lucca (2020), presenta una taxonomía con cuarenta

y siete síntomas circunscrita al plano individual. Este autor identifica 5 categorías de distribución de los síntomas:

**a) Síntomas físicos:** se caracterizan por fatiga y agotamiento físico, aumento del malestar y dolor muscular, y la aparición de cambios funcionales en la mayoría de los sistemas del organismo (sistema cardiovascular, digestivo, reproductivo, nervioso, etc.).

**b) El desarrollo de conductas hiperactivas:** caracterizadas por un aumento de barbitúricos, estimulantes y otras drogas (café, tabaco, alcohol), aparición de conductas de riesgo, hiperactividad y agresividad.

**c) Problemas de regulación emocional:** Estos incluyen agotamiento emocional, paranoia, depresión, sentirse atrapado, miedo a la locura, etc.

**d) Cambio en las relaciones interpersonales:** se caracteriza por el aislamiento individual, la negativa a comunicarse con los demás, la aparición de conflictos interpersonales, la indiferencia y la indiferencia hacia los demás con los que trabaja.

**e) Síntomas y cambios fundamentales en los valores y creencias del individuo:** incluyendo síntomas como el ridículo y el cinismo hacia los clientes de la organización o una pérdida de sentimientos de impotencia, frustración y decepción.

Aguirre Roldán & Quijano Barriga (2015), identificaron los siguientes síntomas psicológicos en el síndrome de burnout:

**a) Síntomas cognitivos:** - Sentimiento de tristeza. Sentir que su trabajo no está siendo apreciado. Sentirse incapaz de realizar tareas. Pensar que no se puede cubrir todo. - Pensar que estás haciendo un mal trabajo. - Falta de control. - Verás, las cosas no están tan bien. - Todo se convierte en una montaña. La sensación no mejora. - Inseguro. - Pensar que el trabajo no vale la

pena. Pérdida de confianza en uno mismo.

**b) Emocional** - Síntomas emocionales: - Nerviosismo. Irritabilidad y cambios de humor. - Disgustado y enojado. - molesto. - combativo. - diferencia. - Aburrido. - Sobrecargado. Triste y deprimido. Presión emocional. - Dañar. Culpa.

**c) Síntomas físicos:** - No querer seguir trabajando. - Indiferencia. - Irresponsable. - Aburrido. - despiadado. - Impaciente. - Quejarse de todo. Evaluar negativamente a los compañeros de trabajo. Gran ruptura con el ambiente de trabajo. - Ver a los pacientes como enemigos. Reembolso al paciente. - No hablar con el paciente. - Tibio. Culpar a los demás de su situación.

**d) Otros síntomas:** - Aislamiento. - No cooperativo. - respuesta incorrecta. Choques.

**e) Físicas:** - Fatiga.

### ***Consecuencias del síndrome de fatiga y la importancia del diagnóstico precoz***

Para Rosas-Santiago (2019), el síndrome de burnout ocurre cuando todas las estrategias de afrontamiento fallan y dan a los trabajadores una 'sensación de fracaso profesional'

Las experiencias estresantes estimulan respuestas fisiológicas, cognitivas, emocionales y conductuales en los individuos, además de producir importantes consecuencias para la organización a la que pertenecen. En consecuencia, podemos diferenciarlo en los siguientes:

#### **a) Consecuencias para la organización**

Las consecuencias más importantes del burnout en las organizaciones afectan sus metas y resultados, siendo las más importantes menor satisfacción laboral, mayor ausentismo, menor interés por el desempeño laboral, menor calidad de servicio en la organización, aumento de conflictos interpersonales con jefes, compañeros de trabajo y usuarios organizacionales, mayor rotación y necesidad inesperada y aumento Accidentes en el trabajo.

## **b) Consecuencias personales**

Un estudio realizado en Canadá, señala entre otros: Dolor de estómago, dolor de cabeza, dolor de espalda, tobillos hinchados, contracturas musculares.

La asociación más fuerte parece estar entre la fatiga mental y la mala salud, y la asociación más débil entre la mala salud y el declive de la personalidad.

## **c) Consecuencias sociales**

Las consecuencias de las relaciones personales fuera del trabajo y las actitudes negativas ante la vida en general. Disminución de la calidad de vida personal. Las consecuencias del síndrome de burnout en las relaciones interpersonales están relacionadas con las actitudes y conductas negativas que desarrolla el sujeto (no hablar, desconfiar, molestar, etc.), así como el agotamiento por las emociones. Tras lo anterior, es necesario llamar la atención sobre este síndrome, ya que conlleva una serie de consecuencias, no solo para quien lo padece, sino también para la organización del trabajo y el entorno doméstico. Es importante contribuir al diagnóstico precoz de este síndrome, para que cualquier cambio en los profesionales de enfermería pueda ser identificado de inmediato, ya que son proveedores de salud y un grupo vulnerable.

## **Los licenciados en enfermería en los Servicios de hospitalización y unidades críticas**

Los servicios críticos son un excelente estresor, debido a las presiones de tiempo con las que trabajan, los procedimientos urgentes, la exposición constante al dolor y la muerte, y la imposibilidad de tener tiempo para descansar en el lugar de trabajo, el hacinamiento de pacientes interfiere con la planificación de enfermería, atención y falta de cooperación del paciente por su gravedad y la creciente demanda de cuidados de enfermería de alta calidad, entre otros. Los profesionales de enfermería en servicios de hospitalización y unidades críticas requieren mayor educación y capacitación, así como mayor responsabilidad en el cuidado del paciente.

El papel de la enfermera profesional se ha ampliado para incluir no solo el cuidado de enfermedades graves y potencialmente mortales, sino también el cuidado preventivo, educando a los pacientes y sus familias sobre el cuidado de la salud. La naturaleza del trabajo que se desarrolla en estas unidades requiere una importante experiencia clínica y madurez profesional que nos permite afrontar decisiones a menudo difíciles y con consecuencias potencialmente graves (Furtado de Ayalla Rodrigues et al., 2023).

Por ello, es importante conocer cómo estos especialistas afrontan situaciones estresantes con diversos grados de síndrome de quemadura, ya que la atención al paciente puede verse afectada por el grado de violencia, fuerza alta. Si el estrés es controlado adecuadamente, traerá salud y bienestar al especialista de enfermería; por el contrario, si se presenta un enfrentamiento inadecuado, puede derivar en una cadena de eventos negativos para el correcto desenvolvimiento personal y laboral.

### **Definición conceptual**

#### ***Agotamiento Emocional:***

Se define como cansancio y fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o ambas combinadas. En el campo laboral se refiere a la percepción que la persona tiene cuando su facultad de sentir disminuye o desaparece, es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El agotamiento laboral se manifiesta cuando el trabajador toma conciencia de la incapacidad para seguir sirviendo a sus clientes con el mismo entusiasmo como lo hacía en sus primeros tiempos (Pinazo-Hernandis et al., 2022)

#### ***Despersonalización***

Se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo,

acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo. El profesional experimenta un claro distanciamiento no sólo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral (Ribas, 2020)

### ***Respuesta emocional***

Es una valoración automática del entorno que determinarán la interpretación de cómo y cuánto afecta lo acontecido a nuestro bienestar, preparándonos así para responder ante dicho suceso (Duque et al., 2019)

### ***Unidad de cuidados intensivos (UCI)***

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son servicios dentro del marco institucional hospitalario que poseen una estructura diseñada para mantener las funciones vitales de pacientes en riesgo de perder la vida, creadas con la finalidad de recuperación (Espinosa-Moreno et al., 2022)

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

Se tiene planteado el desarrollo de la investigación en los 10 hospitales públicos de la Región San Martín, específicamente con las enfermeras y enfermeros de las áreas de “Servicios de Hospitalización” y “Unidades Críticas”, de cada hospital, se sabe que hay un promedio de 35 enfermeras entre las dos áreas, lo que hace un total de 350 personas

#### Población y muestra

##### Población

La población estará constituirá por licenciados en enfermería, que laboran en el servicio de hospitalización y unidades críticas, en los hospitales públicos de la Región San Martín, durante el año 2022.

##### Muestra

La muestra estará conformada por 274 licenciados en enfermería de los hospitales públicos de la Región San Martín, de los servicios de hospitalización y unidades críticas, durante el año 2022, para lo cual se utilizará muestreo no probabilístico por conveniencia, en tal sentido, serán elegidos en función de la accesibilidad y cercanía con las investigadoras.

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

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

Z" = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)"

e = Erro de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = (1 – p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

N= 350

Z=1960

P=50.00%

Q=50.00%

e= 3.00%

El total de la muestra es de **274**

### **Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermeros que tienen relación laboral, cualquiera sea la modalidad en los hospitales públicos de la Región San Martín.
- Enfermeros que acepten participar en el estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Enfermeros que estén de vacaciones, licencia o encargaturas.
- Enfermeros que se nieguen a colaborar en el presente estudio.

### **Tipo y diseño de investigación**

#### **Tipo de investigación**

Este estudio será básico, pues se originará en un marco teórico y permanecerá en él, su objetivo

es acrecentar conocimiento. Asimismo, será transversal, ya que solo sucederá en un momento determinado (Manterola et al., 2019)

### **Diseño de investigación**

La presente investigación será descriptiva, pues está enfocada en describir los fenómenos y la situación actual; utilizando la observación, para evaluar dimensiones, componentes y aspectos de la realidad (Guevara Alban et al., 2020).

### **Identificación de variables**

#### **Síndrome de Burnout.**

Sus dimensiones que son: cansancio emocional, despersonalización, y falta de realización personal.

### **Operacionalización de variables**

<b>Variab</b> les	<b>Definición</b>  <b>conceptual</b>	<b>Definición</b>  <b>operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escalas de</b>  <b>medición</b>
Síndrome de Burnout	Cahuín Pérez & Salazar Gutierrez, (2019) refieren que: “Es un síndrome psicológico de muchas experiencias interconectadas: la primera es el agotamiento, una respuesta al estrés. Pero	Conjunto de signos y síntomas psicológicos, fisiológicos y conductuales que refiere presentar el personal de	Agotamiento emocional	- Cansancio emocional. - Sentimientos de desesperanza y desinterés. - Agotamiento físico. - Actitudes negativas hacia el trabajo.	Ordinal

<p>la segunda, es también un cambio negativo en la forma en que te sientes sobre el trabajo y otras personas, cuando hablas de ello sin cuidado (duda), y, en tercer lugar, cuando las personas comienzan a tener una visión negativa de sí mismos, sus habilidades, capacidades, deseos y motivos. El burnout se acumula por los trabajos, actividades y tareas lo que provoca el estrés laboral” (p. 22).</p>	<p>enfermería como producto de su trabajo. Tiene tres dimensiones que son: el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.</p>	<p>Despersonalización</p>	<p>- Respuesta negativa hacia uno mismo. - Trato impersonal. - Actitudes negativas con los demás. - Falta de preocupación por los demás.</p>
		<p>Realización personal</p>	<p>- Autoconcepto. - Respuesta negativa al trabajo. - Sentimientos de escasa competencia profesional.</p>

### Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para el presente trabajo se empleará el Instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI), en la versión que se emplea para trabajadores de salud.

La técnica que se utilizará será la encuesta y la herramienta utilizada será el cuestionario de Maslach, que incluye 22 ítems en forma de datos, sobre los sentimientos y actitudes del experto en el trabajo, hacia los pacientes y su puesto de trabajo. Es para la medición de desgaste profesional.

El cuestionario de Maslach tiene una duración de 10 a 15 minutos y mide tres aspectos del síndrome de burnout: - El agotamiento emocional consta de 9 preguntas (1,2,3,6,8,13,14,16,20) y la puntuación máxima es de 54

- La personalización incluye 5 preguntas (5, 10, 11, 15, 22), la puntuación máxima es 30
- Las puntuaciones individuales incluyen 8 factores (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21) y tienen una puntuación máxima de 48.

En relación al puntaje:

Presencia de Burnout el puntaje es 84 a más

Tendencia de Burnout el puntaje es de 49 – 83

Ausencia de Burnout el puntaje es de 0 – 48.

Para establecer el síndrome de burnout se requiere una puntuación alta en las Escalas de Burnout Personal y Emocional, así como una puntuación baja en la Escala de Realización Individual. El cuestionario de Maslach y Jackson es una herramienta muy utilizada en diferentes estudios y encuestas, ya que ha sido validado internacionalmente. Se realizaron algunas modificaciones al idioma español, que reprodujo su estructura tridimensional o de tres elementos, y también se realizaron algunos estudios en nuestro país para validar la consistencia interna de este cuestionario de medición. En todos los casos se concluyó que el condicionamiento del MBI en español cumplía con los requisitos de validez de factores y consistencia interna para su uso en la evaluación del síndrome de burnout en nuestro contexto social y cultural. Fue revalidado por Frutos M, el 2014 en España, el cual señalan que el inventario de Maslach es validado Cavero Prado et al. (2017)

El instrumento que se empleara en el estudio fue utilizado en investigaciones anteriores, siendo validadas con anterioridad a su aplicación por juicio de expertos, en un número de tres.

En cuanto a la confiabilidad se plantea que se utilice la Escala Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.905. Siendo el resultado mayor a 0.70, acredita que el instrumento es válido para su

aplicación.

### **Proceso de recolección de datos**

Para recolectar datos se cursará un oficio a los hospitales públicos de la Región San Martín, con la finalidad de obtener autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Obtenida la autorización correspondiente, se entregarán los cuestionarios de manera física a los licenciados en enfermería, previo detalle de los objetivos del estudio y confidencialidad de la información que brindarán, los mismos que se aplicarán conforme a la disponibilidad de cada profesional, por trabajar con sistema de turnos rotativos.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Para la organizar los datos recopilados, se realizará una base de datos mediante el programa Excel. Para la presentación de resultados se utilizarán tablas y gráficos, para un mejor análisis e interpretación.

### **Consideraciones éticas**

Para respetar el principio de respeto a la dignidad humana, los investigadores explicarán de manera clara, objetiva y precisa el propósito del estudio, la metodología, el consentimiento informado, el manejo de la información recopilada, la seguridad, la privacidad y el anonimato respectivamente.

Debido a que este estudio no es experimental, no hay riesgo de dañar a las personas, ya que no habrá pruebas ni interferencias con él. Se garantiza el anonimato de los participantes y la confidencialidad del procesamiento de la información. Como resultado, los investigadores solo tendrán acceso a la información recopilada durante el estudio, y por lo tanto disfrutarán de total privacidad, confidencialidad y libre respuesta de los sujetos que participan en la investigación.

**Capítulo IV**  
**Presupuesto y Cronograma**

Presupuesto:

DESCRIPCION BIENES	CANTIDAD	P. UNIT (S/.)	TOTAL (S/.)
Dispositivo USB	1 unidad	40.00	40.00
Laptop	1 unidad	2,500.00	2,500.00
Multifuncional	1 unidad	1,500.00	1,500.00
Cámara Fotográfica	1 unidad	2,350.00	2,350.00
Cartuchos de tinta	6 unidades	25.00	150.00
Papel bond A4	2 millares	23.00	46.00
Libreta de apuntes	1 unidad	5.50	5.50
Bolígrafo	11 unidad	1.00	11.00
Lápiz	3 unidad	1.75	5.25
Corrector	2 unidad	4.50	9.00
Resaltador	1 unidad	10.50	10.50
Folder	5 unidad	1.50	7.50
Borrador	3 unidad	0.60	1.80
Regla	1 unidad	1.20	1.20
Plumones acrílicos	3 unidad	3.50	10.50
Plumones	3 unidad	1.50	4.50
<b>TOTAL</b>			<b>6,652.75</b>

DESCRIPCIÓN SERVICIOS	CANTIDAD	P. UNIT (S/.)	TOTAL (S/.)
Pasajes y gastos de transporte	5 galones	21.00	105.00
Servicios de telefonía	mensual	50.00	50.00
Servicio de internet	Mensual	100.00	100.00
Servicio de impresiones	Global	200.00	200.00
Fotocopias	Global	200.00	200.00
<b>TOTAL</b>			<b>655.00</b>

El financiamiento de la investigación considera recursos propios debido a que se utilizarán todos los recursos desde el inicio hasta su culminación. El costo total del financiamiento es de s/7,307.75.

***Cronograma de Ejecución***

N°	ACTIVIDADES	Año 2022														
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15
1	Conoce la estructura del proceso de investigación	■														
2	Objeto de estudio, problema de investigación y su fundamentación teórica.		■	■												
3	Justificación y objetivos de la investigación.			■	■											
4	Diseño, tipo y nivel de investigación.				■											
5	Variables y su operacionalización.					■	■									
6	Población y muestra.							■	■							
7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.									■	■					
8	Procedimientos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos.										■	■				
9	Aspectos administrativos y referencias bibliográficas.											■				
10	Proyecto de investigación y observaciones del asesor.												■			

11	Informe final del proyecto de investigación al jurado evaluador, con levantamiento de observaciones de asesor.														
12	Informe final del proyecto de investigación con el levantamiento de observaciones de jurados y asesor.														

## Referencias

- Aguirre Roldán, A. M., & Quijano Barriga, A. M. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *44*(4), 198-205.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2015.05.017>
- Awad-Sirhan, N., Simó-Teufel, S., Molina-Muñoz, Y., Cajiao-Nieto, J., & Izquierdo-Puchol, M. T. (2022). Factores asociados al estrés prenatal y la ansiedad en gestantes durante el COVID-19 en España. *Enfermería Clínica*, *32*, S5-S13.  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.10.006>
- Baldonado-Mosteiro, M., Almeida, M. C. dos S., Baptista, P. C. P., Sánchez-Zaballos, M., Rodríguez-Díaz, F. J., & Mosteiro-Díaz, M. P. (2019). Burnout syndrome in Brazilian and Spanish nursing workers. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *27*.  
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2818.3192>
- Bouza, E., Gil-Monte, P. R., Palomo, E., Cortell-Alcocer, M., Del Rosario, G., Gil-Monte, P. R., González, J., Gracia, D., Martínez Moreno, A., Melero Moreno, C., Molero García, J. M., Montilla, P., Palomo, E., Peñacoba, E., Rodríguez Créixems, M., Rodríguez de la Pinta, M. L., Romero Agüit, S., Sartorius, N., & Soriano, J. B. (2020). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España. *Revista Clínica Española*, *220*(6), 359-363.  
<https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.02.002>
- Cahuín Pérez, P. M., & Salazar Gutierrez, E. L. (2019). Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital de Pampas 2018 [Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. En *Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt*.  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/144>

- Carlotto, M. S., Abbad, G. da S., Sticca, M. G., Carvalho-Freitas, M. N. de, & Oliveira, M. S. de. (2021). Burnout Syndrome and the Work Design of Education and Health Care Professionals. *Psico-USF*, 26(2), 291-303. <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260208>
- Carrión Dávila, T. G., & Torres Naula, M. del C. (2017). *Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de Burnout, en el personal que labora en el Hospital de Solca de la ciudad de Loja*. [Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec//handle/123456789/19654>
- Carro, A. C., & Nunes, R. D. (2021). Ideação suicida como fator associado à síndrome de Burnout em estudantes de Medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(2), 91-98. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000302>
- Castillo Zambrano, H. R., Garcia Pedraza, J. A., Guerrero Bernal, Y. A., LastNameGuzman Hincapié, L. J., & Vaquero Villalba, S. (2021). *Consecuencias del estrés en el desempeño y calidad de vida laboral del personal de enfermería* [Politécnico GranColombiano]. <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/6535>
- Cavero Prado, K. S., Condor Orihuela, M. G., & Ramos Salinas, E. C. (2017). *Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica, marzo Lima 2017* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/808>
- Correa, J., Lopes, L., Almeida, D., & Camargo, M. (2019). Workplace wellbeing and burnout syndrome: Opposite faces in penitentiary work. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 20(3). <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eramg190149>
- Dávila Medina, F. A., García Hernández, E. M., Marangon Farro, C. M., & Palacios Mayuri, E. H. (2019). Prevalencia del índice de síndrome de burnout y su relación con características demográficas en docente de un instituto superior tecnológico privado de Lima [Universidad

Tecnológica del Perú]. En *Universidad Tecnológica del Perú*.

<http://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/1706>

De las salas, R., Díaz Agudelo, D., Serrano Meriño, D. V., Ortega Pérez, S., Tuesca Molina, R., & Gutiérrez López, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6), 1-8.

<https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>

Díaz-Caballero, M. H., & Evaristo-Chyong, T. A. (2021). Burnout syndrome and associated factors among dentists working in hospitals of the Ministry of Health in the Lima Metropolitan Area, Peru. *Revista de la Facultad de Medicina*, 70(1), e86761.

<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n1.86761>

Duque, P., Quintillá, J. M., Varela, J. A., Garrido, P., Valencia, Ó., & Maestre, J. M. (2019). Respuesta emocional a una simulación de alta fidelidad en trauma: Un estudio observacional. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*, 66(10), 521-527.

<https://doi.org/10.1016/j.redar.2019.07.006>

Espinosa-Moreno, M. F., Torres-Restrepo, J. M., Sanjuan-Marín, J. F., & Medina-Rojas, R. (2022). Medidas antropométricas versus grosor de masa muscular como predictores de mortalidad en la unidad de cuidado intensivo. *Revista Colombiana de Cirugía*, 37(4), 612-619. <https://doi.org/10.30944/20117582.1215>

Fajardo-Lazo, F. J., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Rodríguez Quezada, F. C. (2021). Professional Burnout syndrome in health professionals. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 248-255. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5038655>

Farfán Pinedo, C. B. (2018). Satisfacción Laboral y su Relación con el Síndrome de Burnout de los Licenciados en Enfermería del Hospital II – 2 Essalud Tarapoto – 2016 [Universidad

César Vallejo]. En *Universidad Cesar Vallejo*.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30537>

Faúndez, V. O., Gil-Monte, P., Espinoza, R. M., Capot, R. B., Collarte, D. F., & Figueiredo-

Ferraz, H. (2018). Factorial validity of the Spanish burnout inventory (SBI) in a sample of service professionals. *Interciencia*, 43(6), 417-424.

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0->

85048852918&origin=resultslist&sort=plf-

f&src=s&st1=Síndrome+de+Quemarse+por+el+Trabajo&sid=623c06e3605d886264ca992f

6e4e09a2&sot=b&sdt=b&sl=50&s=TITLE-ABS-

KEY%28Síndrome+de+Quemarse+por+el+Trabajo%29&relpos=2&citeCnt=2&searchTerm

=

Furtado de Ayalla Rodrigues, A., Fernandes Barbosa, L. N., dos Santos Gomes, P. C., &

Fernandes Nóbrega, F. A. (2023). Avaliação de sintomas de ansiedade e depressão em

atletas de futebol da categoria sub-20 em Recife-pe: um estudo transversal. *Revista*

*Brasileira de Medicina do Esporte*, 29, e2021. <https://doi.org/10.1590/1517->

8692202329012021\_0385

García Rueda, L. T., Jiménez Chavez, M. de los A., Riaño Alarcón, S. L., & Umbarila Cuitiva, E.

A. (2018). *Prevalencia del síndrome de burnout en el personal asistencial de salud del*

*servicio urgencias de la Unidad Integrada de Servicios de Salud de Fontibón Subred*

*SurOccidente E.S.E y de la Unidad Integrada de Servicios de Salud Engativá Subred Norte*

*E.S.E de la ciudad de Bogotá, en el primer semestre del año 2018* [Universidad de Ciencias

Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/967>

Garrido-Hermosilla, A. M., Soto-Sierra, M., Díaz-Ruiz, M. C., Gutiérrez-Sánchez, E., &

Rodríguez-de-la-Rúa Franch, E. (2021). Síndrome de desgaste profesional o «burnout» en la oftalmología andaluza. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología*, 96(2), 63-68.

<https://doi.org/10.1016/j.ofal.2020.08.002>

Gómez Mayta, J. A. (2019). Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cusco - 2018 [Universidad Andina del Cusco]. En *Universidad Andina del Cusco*. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2947>

Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 163-173.

[https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/4.\(3\).JULIO.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/4.(3).JULIO.2020.163-173)

Gutierrez Cuadrado, V. A., Jaimes Moreno, N. A., Hernandez Valderrama, L. V., & Serrano Ruiz, M. T. (2021). *Síndrome de Bournout y su asociación con el rendimiento académico en estudiantes del programa de enfermería de dos instituciones de educación superior* [Universidad Cooperativa de Colombia].

<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/32655>

Huamán Ramos, J. E., & Rodríguez Guerrero, E. E. (2017). Síndrome de Burnout entre los trabajadores de la Municipalidad Alonzo de Alvarado Roque y la Municipalidad de Nueva Cajamarca - 2016 [Universidad Peruana Unión]. En *Universidad Peruana Unión*.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/717>

Huarcaya-Victoria, J., & Calle-González, R. (2021). Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los niveles de depresión de médicos residentes de un hospital general. *Educación Médica*, 22, 142-146.

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.006>

- Jarruche, L. T., & Mucci, S. (2021). Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, 29(1), 162-173. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>
- Linares Parra, G. del V., & Guedez Salas, Y. S. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención Primaria*, 53(5), e102017. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
- López-Cortacans, G., Pérez-García, M., Pérez-García, R., & Pérez-García, D. (2021). Síndrome de burnout y efectos adversos: la prevención ineludible. *Atención Primaria*, 53(10), e102154. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102154>
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 36-49. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
- Martínez Nole, I. V., Chinchay Villarreyes, S. S., Zavala Palacios, A., & Luján Vera, P. (2022). Síndrome de Burnout en los colaboradores de la Municipalidad Provincial de Sullana-Perú. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(3), 272-282. <https://doi.org/10.31876/RCS.V28I3.38473>
- Meira-Silva, V., Freire, A. C., Zinezzi, D., Ribeiro, F., Coutinho, G., Lima, I., Crispi, I., Porto, J., Silva1, L., Miranda, L. H., Zurita, M. G., Belerique, V. H., & Bandoli, Y. (2022). Burnout syndrome in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 20(1), 122-131. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-849>
- Membrive-Jiménez, M. J., Gómez-Urquiza, J. L., Suleiman-Martos, N., Velando-Soriano, A., Ariza, T., De la Fuente-Solana, E. I., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2022). Relation between Burnout and Sleep Problems in Nurses: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Healthcare*, 10(5), 954. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050954>

- Mendoza López, A. (2021). El síndrome de desgaste profesional (burnout syndrome). *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 49(2), 73-83. <https://doi.org/10.35366/103355>
- Molina-Praena, J., Ramirez-Baena, L., Gómez-Urquiza, J., Cañadas, G., De la Fuente, E., & Cañadas-De la Fuente, G. (2018). Levels of Burnout and Risk Factors in Medical Area Nurses: A Meta-Analytic Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12), 2800. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122800>
- Montes-Berges, B., & Fernández-García, E. (2022). El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI. *Enfermería Global*, 21(2), 1-27. <https://doi.org/10.6018/eglobal.483261>
- Morales Naranjo, F. S. (2021). *Análisis de síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en la empresa Life and Hope S.A.* [Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/8333>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., & Martín-Santos, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina Clínica*, 157(3), 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- Núñez Culqui, H. B. (2017). Nivel del síndrome de burnout en el personal médico del Hospital Minsa II-2 Tarapoto, julio-diciembre 2016 [Universidad Nacional de San Martín. Fondo Editorial]. En *Repositorio - UNSM*. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/821>
- Ochoa, M., Reyes, F., Arenas, P., McMichael, M., & Latini, F. (2022). Frecuencia de síndrome de burnout en estudiantes de medicina en la provincia de San Luis. *Neurología Argentina*, 14(2), 92-99. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2021.10.005>
- Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>

- Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218.  
<https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>
- Pinazo-Hernandis, S., Galvañ Bas, A., Dosil Diaz, C., Pinazo-Clapés, C., Nieto-Vieites, A., & Facal Mayo, D. (2022). El peor año de mi vida. Agotamiento emocional y burnout por la COVID-19 en profesionales de residencias. Estudio RESICOVID. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 57(4), 224-229. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.06.001>
- Reyes-Oyola, F. A., Palomino-Devia, C., & Aponte-López, N. W. (2019). Burn-out syndrome, body mass index and other factors associated with the work of Colombian physical education teachers. *Biomedica*, 39(3), 1-29.  
<https://doi.org/10.7705/BIOMEDICA.V39I3.4282>
- Ribas, D. (2020). « Dépersonnalisation et relations d'objet », de Maurice Bouvet. *Revue française de psychanalyse*, 84(5), 1231-1246. <https://doi.org/10.3917/rfp.845.1231>
- Roig-Grau, I., Fornés-Ollé, B., Rodríguez-Roig, R., Delgado-Juncadella, A., González-Valero, J. A., & Rodríguez-Martín, I. (2022). Burnout en profesionales de atención primaria en la Cataluña Central. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(2), 86-100.  
<https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.02.02>
- Romero-González, A., Aldrete-Velasco, J., Pedraza-Chávez, J., Reyes-Zavala, C., Treviño-Lozano, F., Barrel, A. E., Rodríguez-García, J., Gallardo-Tenorio, A. J., Camacho-Silva, B., & Audiffred, J. C. A. (2021). Burnout syndrome in Mexican health professionals. Doctors: martyrs or victims of their profession? *Medicina Interna de México*, 37(3), 343-358.  
<https://doi.org/10.24245/MIM.V37I3.3826>
- Rosas-Santiago, F. J. (2019). Cognitive behavioral and psychoeducational intervention to modify

coping styles and burnout syndrome in civil servants: An experimental study. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 91-96. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.09.001>

Sarmiento Valverde, G. S. (2019). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017 [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. En *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10826>

Silva, D. D. S. e, Mercedes, M. C. das, Souza, M. C. de, Gomes, A. M. T., Lago, S. B., & Beltrame, M. (2019). Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais em saúde. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, e43737. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43737>

Simancas-Pallares, M. A., Fortich Mesa, N., & González Martínez, F. D. (2017). Validez y consistencia interna del Inventario Maslach para burnout en estudiantes de Odontología de Cartagena, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(2), 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.02.003>

Sorce Moreira, A., & Roberto de Lucca, S. (2020). Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>

Torres Toala, F. G., Irigoyen Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (2021). Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(1), 126-136. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>

Vadillo Palacios, I. L. (2020). Síndrome de burnout y personalidad en personal de salud de un hospital de Cerro de Pasco [Universidad Nacional Federico Villarreal]. En *Universidad*

*Nacional Federico Villarreal.*

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4699?show=full>

## **Apéndice**

- A. Instrumentos de recolección de datos
- B. Validez de los instrumentos
- C. Confiabilidad de los instrumentos (Incluir matriz de datos)
- D. Consentimiento informado
- E. Matriz de consistencia
- F. Autorización institucional
- G. Carta de presentación del docente-asesor
- H. Otros

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**BURNOUT MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

Consejos: Aquí hay algunas afirmaciones sobre posibles situaciones en el trabajo y cómo se siente al respecto. Responda honestamente poniendo una X en la respuesta que mejor refleje su situación y actitud hacia el trabajo.

No hay mejor o peor respuesta, la respuesta correcta es la respuesta que expresa cómo te sientes o experimentas. Los resultados de esta encuesta son estrictamente confidenciales y de ninguna manera accesibles a otros.

Su objetivo es contribuir a nuestro conocimiento de las condiciones de esta investigación para analizar y formular sugerencias de mejora para aumentar la satisfacción. La respuesta elegida determinará con qué frecuencia se presenta la situación o situación descrita de acuerdo con los siguientes criterios:

0	Nunca
1	Casi nunca (pocas veces al año)
2	Algunas veces (alguna vez al mes o menos)
3	Bastante veces (unas pocas veces al mes)
4	Muchas veces (una vez a la semana)
5	Casi siempre (varias veces a la semana)
6	Siempre (todos los días)

1	Me siento emocionalmente agotada por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente 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 he dado más duro con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrada en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar con contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimado después de haber trabajado directamente con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de manera adecuada							
21	Me parece que los familiares me culpan de algunos de los problemas de sus niños							
	Siento que a las personas que cuidan, me culpan de sus problemas							

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>VARIABLE DE ESTUDIO</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	Síndrome de Burnout
<p>¿Cuál el nivel de burnout en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2020?</p>	<p>Determinar el nivel de burnout en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2020.</p>	<p><b>Definición conceptual</b></p> <p>Juárez (2014) le hizo a Christina Maslach sobre sus pensamientos sobre este síndrome, la citada explicó que: “Es un síndrome psicológico de muchas experiencias interconectadas: la primera es el agotamiento, una respuesta al estrés. Pero la segunda, es también un cambio negativo en la forma en que te sientes sobre el trabajo y otras personas, cuando hablas de ello sin cuidado (duda), y en tercer lugar, cuando las personas comienzan a tener una visión negativa de sí mismos, sus habilidades, capacidades, deseos y motivos. El burnout se acumula por los trabajos, actividades y tareas lo que provoca el estrés laboral” (p. 22).</p>
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<p><b>Definición operacional</b></p> <p>Conjunto de signos y síntomas psicológicos, fisiológicos y conductuales que refiere presentar el personal de enfermería como producto de su trabajo. Tiene tres dimensiones que son: el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.</p>

<p>¿Cuál es el nivel de cansancio emocional en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de despersonalización en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2020?</p> <p>¿Cuál es el nivel de realización personal en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de la Región San Martín, 2020?</p>	<p>Identificar el nivel de cansancio emocional en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2020.</p> <p>Valorar el nivel de despersonalización en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2020.</p> <p>Determinar el nivel de realización personal en las enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización y unidades críticas de hospitales públicos de San Martín, 2020.</p>	
---	---	--

### **Metodología**

Este estudio es básico, ya que buscará proporcionar información sobre los niveles de desgaste profesional entre los enfermeros. De acuerdo con la recolección de datos a través de las herramientas, esta será transversal, ya que solo sucederá en un momento determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.138).

**Población**

La población se constituirá por 80 licenciados en enfermería, que laboran en el servicio de hospitalización y unidades críticas, en los Hospitales Públicos de la Región San Martín, durante el año 2020.

**Muestra**

La muestra estará conformada por 80 licenciados en enfermería de los Hospitales Públicos de la Región San Martín, de los servicios de hospitalización y unidades críticas, durante el año 2022, para lo cual se utilizará muestreo no probabilístico por conveniencia, en tal sentido, serán elegidos en función de la accesibilidad y cercanía con las investigadoras.

**Técnica**

Encuesta

**Instrumento**

Cuestionario de preguntas

