



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional

Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Mena Apaza, Fabiola Evelyn ([orcid.org/0000-0002-3846-7453](https://orcid.org/0000-0002-3846-7453))

Torres Rodriguez Ashly Suhail ([orcid.org/0000-0001-8869-9407](https://orcid.org/0000-0001-8869-9407))

**ASESORA:**

Mg. Bayona Linares Nancy Ysolina ([orcid.org/0000-0001-5051-5158](https://orcid.org/0000-0001-5051-5158))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a nuestras familias, padres hermanos, amigos y personas especiales en mi vida, no son nada más y nada menos que un solo conjunto, seres queridos que suponen beneficiarios de importancia inimaginable en mis circunstancias de humano. No podría sentirme más ameno con la confianza puesta sobre mi persona, especialmente cuando he contado con su mejor apoyo desde que tengo memoria.

Este nuevo logro es gran parte gracias a ustedes; he logrado concluir con éxito un proyecto que en un principio podría parecer tarea titánica e interminable. Quisiera dedicar mi tesis a ustedes, personas de bien, seres que ofrecen amor, bienestar, y los finos deleites de la vida.

Muchas gracias a aquellos seres queridos que siempre guardo en mi corazón.

## **AGRADECIMIENTO**

En primera instancia agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

Sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mis tesis con éxito y obtener afable titulación profesión.

## Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	2
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13.
3.5 .Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	“síndrome de burnout “en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	16
Tabla 2.	“síndrome de burnout “en la dimensión agotamiento emocional del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	17
Tabla 3.	“síndrome de burnout “en la dimensión despersonalización del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	18
Tabla 4.	“síndrome de burnout “en la dimensión realización personal del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	19
Tabla 5.	“síndrome de burnout “según el género del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	20
Tabla 6.	“síndrome de burnout “del personal de enfermería según el estado civil del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	21
Tabla 7.	“síndrome de burnout “del personal de enfermería según el tiempo que labora en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.....	22

## RESUMEN

El objetivo fue determinar el nivel de “síndrome de burnout “en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa, 2022. La investigación fue de tipo descriptivo y básico de diseño no experimental; para lograr el objetivo de investigación, se aplicó un cuestionario de Burnout de Maslach confiable y válido a una población de 150 licenciados en enfermería que laboran entre 1 a 2 años en el Hospital. Los resultados obtenidos mediante el instrumento de investigación indican que, en 80% del personal de salud muestran niveles de “síndrome de burnout “medio, el 16% el nivel alto y 4% el nivel bajo: de acuerdo a las dimensiones, se observa que, el 21,3% del personal de enfermería muestra el nivel bajo de agotamiento emocional y 63,3% en el nivel medio; el 50,6% del personal de enfermería muestra el nivel bajo de despersonalización y 30% en el nivel medio; el 65,4% del personal de enfermería muestran alto nivel de realización personal y solo 8% en el nivel medio. Concluimos que la mayoría del personal de enfermería del Hospital Honorio Delgado, presentan el nivel medio de “síndrome de burnout “

**Palabras clave:** *Síndrome de burnout, personal de enfermería, irritación*

## ABSTRACT

The objective was to determine the level of burnout syndrome in the nursing staff of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital Arequipa, 2022. The research was of a descriptive and basic type of non-experimental design; To achieve the research objective, a reliable and valid Maslach Burnout questionnaire was applied to a population of 150 nursing graduates who work between 1 to 2 years in the Hospital. The results obtained through the research instrument indicate that 80% of the health personnel of a private clinic in Arequipa show medium levels of Burnout syndrome, 16% the high level and 4% the low level: according to the dimensions, it was observed that 21.3% of health personnel show a low level of emotional exhaustion and 63.3% at a medium level; 50.6% of health personnel show a low level of depersonalization and 30% at a medium level; 65.4% of health personnel show a high level of personal fulfillment and only 8% at the average level. We conclude that the majority of the nursing staff of the Honorio Delgado Hospital present the average level of Burnout syndrome.

**Keywords:** *Burnout Syndrome, nursing workers, irritation*

## I. INTRODUCCIÓN

El término "burnout" se utilizó por primera vez a mediados de la década de 1970, y el síndrome se describió como un proceso perjudicial que experimentan los trabajadores mientras desempeñan sus funciones o prestan un servicio. Se manifiesta en la escasa atención que cada prestador de servicios presta a sus pacientes (1). Debido a su prolongada exposición a diversos factores de estrés laboral, los profesionales de enfermería han sido identificados como uno de los principales grupos de riesgo de contraer SB (2).

Se observa en las personas que padecen este síndrome, por ejemplo, signos de agravación, irritación, hostilidad, escepticismo, rigidez y terquedad. En consecuencia, la mayoría de los profesionales sanitarios que padecen esta enfermedad presentan menos síntomas mentales y físicos (3). El entorno laboral de los profesionales de la salud se caracteriza por problemas con las condiciones de trabajo, que incluyen riesgos psicosociales, horarios exigentes y prolongados, turnos dobles, cambios imprevistos de guardia y la presencia de presiones intensas y exigentes provocadas por situaciones familiares y con los compañeros de trabajo. Estos hechos pueden hacer que el riesgo laboral aumente gradualmente, lo que puede dar lugar a diversos cambios psicofisiológicos (4).

Según estudios realizados en varios países hispanohablantes, la prevalencia de esta enfermedad alcanza el 1,9% en España y oscila entre el 2,5% y el 5,9% en Perú, Guatemala, El Salvador, México, Ecuador, Colombia, etc. Los investigadores descubrieron que, entre estas profesiones, los médicos (12,1%) y los enfermeros (7,2%) presentaban mayores tasas de burnout. Otras tenían menos del 6%, entre ellas odontología, psicología y nutrición (5). Según una encuesta mundial, el estrés y la frustración son las dos principales causas de enfermedad, y los empleados sanitarios tienen más probabilidades de dejar el trabajo por enfermedad (6).

Actualmente, entre los trabajadores sanitarios, el SB es un factor de riesgo laboral relativamente frecuente (7). Si no es identificado y tratado oportunamente, la enfermedad progresa, llevando a la incapacidad del trabajador, al ausentismo laboral



e incluso a la muerte ocupacional y social de los profesionales de la salud como consecuencia del cansancio (8). El análisis de la literatura revela que existen numerosas investigaciones que señalan el BS en los profesionales de la salud; en el Perú, estos estudios utilizaron muestras pequeñas y sus porcentajes de tiempo de espera oscilaron entre 20% y 70% (9).

Participaron en el estudio 2.242 profesionales sanitarios del ejército, la policía, la seguridad social y los hospitales nacionales (MINSA). La gran mayoría de los profesionales sanitarios son enfermeros, seguidos de médicos y otros especialistas médicos. La mayoría de los expertos han adquirido experiencia trabajando en ámbitos vitales como urgencias, unidades de cuidados intensivos y cardiología (10).

En este contexto, se ha formulado la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de “síndrome de burnout “en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022? Los problemas específicos que se desprenden son ¿Cuál es el nivel de “síndrome de burnout “según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022? son ¿Cuál es el nivel de “síndrome de burnout “según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022? ¿Cuál es el nivel de “síndrome de burnout “según la dimensión abandono de la realización personal en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022?

El estudio se justifica teóricamente, ya que permite conocer lo que se sabe sobre la conceptualización y abordaje del "síndrome de burnout" en enfermeros hospitalarios. Esto en referencia a la contribución teórica de la investigación. Puede utilizarse para educar a las personas y darles conocimientos sobre la salud mental y el nivel de vida de las enfermeras. Metodológicamente, se justifica porque el estudio, que se basó en el método científico y utilizó instrumentos verificados y fiables, contribuirá y servirá de guía para otros estudios futuros. En cuanto a la justificación práctica, se encontrarán soluciones viables para disminuir los mayores niveles de estrés laboral que

experimentan los profesionales de la salud. Estas propuestas también servirán como fuente de información, lo que permitirá a las autoridades de los distintos centros sanitarios comprender la situación y aplicar planes.

Por ende, el objetivo general planteado determinar el nivel de “síndrome de burnout “en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022. Entre los objetivos específicos determinar el nivel de “síndrome de burnout “según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022. Determinar el nivel de “síndrome de burnout “según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022. Determinar el nivel de “síndrome de burnout “según la dimensión abandono de la realización personal en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Los siguientes estudios a nivel nacional son listados por Payan et al. en Lima (11), 2021. Este estudio correlacional examinó la relación entre burnout y calidad del trabajo en enfermeras que laboran en la Micro Red de Salud Chilca en el año 2021. Para ello se utilizó el Cuestionario de Calidad de la Práctica de Enfermería y la Escala de Burnout de Maslach con una muestra de 80 enfermeras extraídas de 102 enfermeras que trabajan en diversas redes locales de salud de Chilca. Los resultados revelaron que el 33,8% de las enfermeras experimentaban un burnout severo, y el 3,8% de las enfermeras informaron de una calidad de trabajo mala o muy mala. La probabilidad de burnout entre las enfermeras disminuía a medida que mejoraba la calidad de su vida laboral. Los autores llegan a la conclusión de que la mayoría de las enfermeras de la Micro Red de Salud Chilca presentan burnout como un problema crónico y generalizado.

Fajardo y Urbina (12). Para determinar el nivel de desgaste profesional en los profesionales de la salud del Hospital San José del Callao del Covid19, se realizó un estudio en el Callao 2021. El proyecto de investigación utilizó métodos transversales, descriptivos y cuantitativos. El instrumento fue el Inventario de Burnout de Maslach. 32 enfermeras que trabajaban en el servicio de urgencias del hospital San José-Callao conformaron la muestra del estudio. De los 50 profesionales encuestados, se encontraron niveles moderados de burnout. El nivel de agotamiento mental a los 50 años también se sitúa en el centro entre los titulados encuestados. Una baja dimensión de autorrealización está presente en el 96,88% de los graduados, y la dimensión de despersonalización de la enfermera alcanza las 0,65 instancias. Las enfermeras que trabajan en las salas de urgencias de los hospitales en 2021 muestran un burnout moderado en COVID-19.

Culquicondor (13) 2020 identificó el nivel de burnout entre los enfermeros de un hospital limeño del distrito COVID-19 en 2020. El Hospital Nacional Arzobispo Loaiza recibió un total de 63 graduados en enfermería. El instrumento fue el inventario SB de Maslach. Como resultado, sólo el 68,3% de las personas declararon sentirse

mentalmente fatigadas, y el 17,5% declararon un agotamiento moderado. El 60,3% de las personas mostraron niveles bajos de despersonalización, mientras que el 33,3% tenían niveles moderados. El 33,3% obtuvo una puntuación baja y el 1,3% una puntuación alta en realización personal. Con este síndrome, los porcentajes de agotamiento fueron moderados, el 39,7% bajo y el 15,9% alto. Llegaron a la conclusión de que la severidad del síndrome fue leve entre los estudiantes de enfermería COVID 19 que egresaron del Hospital Nacional Arzobispo Loaiza en 2020.

Huamán (14), 2019 hallaron la prevalencia de la afección en enfermeras de hospitales de Cajamarca. Participaron en el estudio 38 enfermeras de diversos servicios del Hospital Simón Bolívar. Se empleó como instrumento la escala de inventario de burnout de Maslach en un procedimiento de cuestionario y encuesta. El estudio fue transversal, descriptivo y de naturaleza cualitativa. Como consecuencia, la escala de burnout mostró que el cansancio emocional era moderado en el 55,3% de los casos, alto en el 31,6% y bajo en el 13,2%. En cuanto a la dimensión despersonalización, el 60,5% representaba un nivel medio, seguido del 26,3% un nivel alto, el 13,2% un nivel bajo y, por último, el 65,8 enfermeras un nivel alto, seguido del 26,3% un nivel medio, el 26,3% un nivel bajo y el 26,3% un nivel bajo, el 7,9%. En conclusión, se puede afirmar que el burnout estuvo presente en el Hospital II-E Simón Bolívar en un nivel medio en las dos primeras dimensiones y en un nivel bajo en la dimensión falta de realización personal. Sin embargo, se presentó una cantidad significativa del agotamiento emocional extremo y despersonalización que significan un burnout avanzado.

Vílchez (15), 2018 utilizó un IBM de propósito general con 27 enfermeras y un instrumento de escala humana de estudio cuantitativo aplicado con un diseño descriptivo transversal sobre una población de 30 técnicos para estimar el nivel de SB entre las enfermeras del hospital de referencia Fereafe en 2018. Resultados que se observan: Un porcentaje importante de trabajadores-71,9%-exhibió cansancio mental. El 3,9% de los participantes manifestó despersonalización leve. El 61% de los trabajadores de enfermería informó de un alto grado o un fuerte desinterés por la

autorrealización. Por último, pero no por ello menos importante, el 58,5% de las enfermeras presentaba altos niveles de cansancio emocional, el 5,5% altos niveles de despersonalización y el 60% altos niveles de autorrealización, lo que las hacía propensas a padecer esta enfermedad en el 51,9% de los casos. Podemos deducir que las enfermeras son más propensas a padecer esta enfermedad.

La asociación entre los niveles de riesgo psicosocial de las enfermeras y el agotamiento laboral durante la pandemia de COVID-19 fue establecida por primera vez por Damaris (16), 2022, según las investigaciones que se enumeran a continuación. El tamaño de la muestra fue de 237 participantes, empleándose diseños descriptivos correlacionales. La muestra técnica censal se acopló a la información recogida de la población total de la muestra, y se utilizó a través de 2 cuestionarios. Los resultados revelaron un aumento de las valoraciones medias de las variables relacionadas con el riesgo psicosocial y el burnout. Llegaron a la conclusión de que el burnout y el riesgo psicosocial de las enfermeras tenían una relación positiva débil pero estadísticamente significativa. Se determinó el porcentaje de 56 enfermeras que presentaban este síndrome y mostraban una conexión positiva débil.

White et al., (17) 2019 llevó a cabo un estudio con el objetivo de examinar la conexión entre el agotamiento de las enfermeras tituladas, la insatisfacción laboral y los cuidados en residencias de ancianos. Se vincularon los datos de la encuesta de enfermería de 2015 y el énfasis en LTC, y este análisis se realizó como un estudio transversal secundario. Hay 540 centros de enfermería certificados por Medicare y Medicaid en California, Florida, Nueva Jersey y Pensilvania. Se emplearon las subescalas de cansancio emocional, descontento laboral y pérdida de atención del Inventario de Burnout de Maslach. Todos los RN declararon haber faltado a una o más actividades asistenciales esenciales durante su último turno por falta de tiempo o de recursos, y el 30% de ellos mostraron signos de agotamiento grave. Además, el 31% de ellas estaban descontentas con su trabajo. Llegaron a la conclusión de que la pérdida de cuidados de enfermería provocada por la falta de tiempo o de recursos

estaba muy extendida en las residencias de ancianos y se relacionaba con el agotamiento y la insatisfacción laboral.

Flores (18) 2018. En un estudio realizado en Bolivia y publicado en 2017, identifiqué la incidencia de burnout en enfermeras de UCI del Hospital Del Nio Ovidio Aliaga Ura. Se incluyeron 23 enfermeras en el estudio descriptivo transversal. Resultados: Esta condición está presente en 9,1 enfermeras de UCI. Hubo 26 enfermeras que presentaron altos niveles de desgaste emocional, 2% que presentaron altos niveles de despersonalización y 22 enfermeras que presentaron bajos niveles de éxito personal en relación a los tres componentes del síndrome. Se concluye que la despersonalización es el aspecto que ha cambiado.

Se tiene en cuenta la teoría de Calixta Roy, también conocida como modelo de adaptación de Roy, que se publicó inicialmente en 1970, en relación con los modelos y teorías utilizados en enfermería. El modelo ilustra cómo las personas son sistemas sofisticados y adaptables. El entorno de un individuo o grupo se compone de influencias tanto internas como externas. La salud se considera una condición de bienestar y plenitud que conduce a la perfección. Facilitar diversas estrategias de adaptación al tiempo que se promueve la salud general es el objetivo de la enfermería (19). Fisiofísica, autoconcepto, identificación con el grupo, función del rol y relevancia son las cuatro estrategias de adaptación sugeridas por Roy que favorecen la plenitud en este estudio, que examina los efectos del entorno laboral en las enfermeras. Contrasta esto con las interdependencias que se dan con frecuencia. Estado psicológico en enfermeras y "síndrome del quemado" (20).

En cuanto a la variable "síndrome de burnout", se está empezando a reconocer como una dolencia profesional bastante común entre las enfermeras. Las personas que padecen este síndrome sufren graves problemas de salud. Para prevenir este síndrome y elegir las intervenciones terapéuticas más adecuadas cuando se presenta, es necesario disponer de información sobre los índices de burnout y los numerosos factores de riesgo (21).

Maslach y Jackson definen el burnout como "un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicio que se caracterizan por la atención intensa y prolongada con personas que se encuentran en situación de necesidad o dependencia" (22); además, se define que "el burnout es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal que puede darse entre individuos cuyo objeto de trabajo son otras personas." Mientras que Schaufeli, Leiter y Maslach en su revisión más reciente llegan a la conclusión de que la definición de burnout en la literatura científica varía según el contexto, el alcance, la precisión e incluso las intenciones de la persona que la emplea (23).

En cuanto al SB, Maslach y Jackson lo definen como "síndrome de estrés crónico en trabajos de servicios caracterizado por la atención intensa y prolongada a personas necesitadas o dependientes" (24); también se describe como "el burnout es un síndrome de agotamiento emocional, personalización y reducción de la realización personal puede darse en personal que trabaja con otro personal sanitario" (25); sin embargo, Schaufeli, Leiter y Maslach concluyen en su revisión más reciente sobre el contexto, el alcance, la precisión e incluso la intención del usuario (25).

Una de las principales causas del síndrome de burnout es la naturaleza y las condiciones laborales del puesto de trabajo, así como el entorno laboral. Además de otros factores, los empleados suelen estar sometidos a altos niveles de estrés, cargas de trabajo excesivas, falta de autonomía, entornos poco acogedores, malas relaciones laborales y formación inadecuada para las tareas. El burnout y el estrés tienen una fuerte relación, ya que el estrés crónico puede conducir al burnout. Hay varias razones para el burnout, pero la mayoría de ellas están relacionadas con un alto nivel de exigencia en el trabajo (26).

Mientras que dentro de los síntomas y / o consecuencias también pueden tener efectos perjudiciales en el trabajo, que afectan a la organización y el ambiente de trabajo, que se manifiesta por la disminución de las relaciones interpersonales, la apatía o la indiferencia, menor productividad y calidad del trabajo, por lo tanto, habrá

una menor productividad, afectando a los servicios ofrecidos. Ante las exigencias del trabajo, surgen sentimientos de pereza desesperanzada, el absentismo es alto, la moral baja y crece el deseo de abandonar el trabajo y seguir otra carrera. Estos factores pueden hacer que los profesionales dañados vuelvan a aceptar el trabajo para formarse o abandonen la profesión (27). Si la organización no acepta la necesaria adecuación entre las demandas de sus empleados y los objetivos de la agencia, el resultado no es más que irritación y una disminución de la calidad del servicio (28).

Cinco factores, según estos mismos autores, determinan el perfil: La atención se centra en los síntomas mentales y conductuales, más que en los físicos; Los síntomas disfóricos, en particular el cansancio emocional; Es un fenómeno asociado al lugar de trabajo; Sus síntomas se observan en personas "normales", no patológicas; Es una modificación psicosocial, no necesariamente una enfermedad; y, por último, Es un fenómeno asociado al lugar de trabajo. Debido a las malas actitudes y acciones adoptadas, se reducen la eficacia y el rendimiento laboral (29).

Estos autores afirman que los síntomas del síndrome de burnout incluyen un proceso que se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal: El cansancio o agotamiento emocional se caracteriza por una pérdida progresiva de energías vitales y una disparidad creciente entre la cantidad de trabajo realizado y el cansancio experimentado, lo que hace que las personas se vuelvan irritables, se quejen sin parar de la cantidad de trabajo realizado y pierdan la capacidad de disfrutar de las tareas, se perciban externamente como personas perpetuamente insatisfechas, quejicas e irritables (30).

Las respuestas a los sentimientos de desesperanza personal, impotencia y despersonalización incluyen la despersonalización. Las personas que experimentan el síndrome de burnout en relación con estos sentimientos tienen tendencia a inspirar y resolver los problemas iniciales al tiempo que ponen una fachada excesivamente activa que aumenta su sensación de agotamiento. En este punto, alternan entre la depresión y la hostilidad hacia su entorno (31). La tercera etapa del proceso, el



abandono de la realización personal, conlleva una retirada gradual de todas las actividades extracurriculares relacionadas con las actividades que provocaron el estrés crónico. Esta etapa se caracteriza por una pérdida de principios y, lo que es más importante, una retirada gradual de las interacciones sociales, recreativas y familiares, lo que conduce a un cierto nivel de autorreclusión. Los demás empiezan a verle como un fanático triste y agresivo (32).

Bernardo Moreno sostiene que tanto la situación como el individuo tienen elementos que afectan a su apariencia. El grado de necesidad emocional de las personas atendidas es esencialmente uno de los componentes del contexto. La probabilidad de que aparezca aumenta con la intensidad de las demandas de estas personas y su nivel de dependencia del trabajo del especialista. Hay que añadir las condiciones físicas y sociales del empleo, que suele ser de baja jerarquía, con recursos limitados y especialmente criticado (33).

Las características del individuo más susceptible al burnout incluyen una elevada autoexigencia, un bajo umbral para el fracaso, un afán de excelencia y perfección, una necesidad de control y una sensación de omnipotencia cuando se enfrenta a una tarea. Esto lleva a estas personas a construir la falacia cognitiva de que "sólo ellos, y nadie más, pueden lograr las cosas con tanto éxito". Está claro que existe una conexión entre la sobrecarga emocional y estas personalidades, que Waring describe además como marcadas por una falta de interés en buscar la realización personal y un sentido de "indispensabilidad" (34).

En otras palabras, el confinamiento personal en el lugar de trabajo. Los factores vinculados al síndrome de burnout, según Modlin y Montes y otros estudios, son el descontento conyugal, la debilidad de los lazos familiares, la falta de tiempo libre, el sedentarismo, junto con la insatisfacción continua y los horarios de trabajo agitados. En otras palabras, a los afectados por el síndrome de burnout les resulta muy difícil desconectar y divertirse (35).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

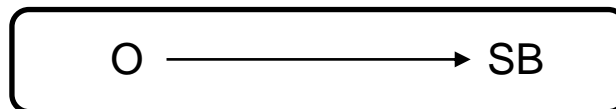
##### 3.1.1. Tipo de investigación

Este estudio fue tipo cuantitativa y básica porque el producto fue cuantificable de acuerdo a las encuestas que se asignaron y también fue de tipo básica porque como indagadoras no se interviene directamente en las variables, siendo solamente meras espectadoras del fenómeno (36).

##### 3.2.1. Diseño de investigación

- Tipo descriptiva, se utilizó una variable única y se describe un fenómeno que ocurre en nuestro medio y de corte transversal porque se realizó la investigación en una duración y sitio determinado (34).
- La investigación es de diseño no experimental.

Esquema:



SB: Síndrome de burnout

O: Observación

#### 3.2. Variables y Operacionalización

##### Variable independiente, cualitativa – Síndrome de Burnout

- **Definición conceptual:** síndrome de estrés crónico en trabajos de servicios caracterizados por cuidados intensos y prolongados a personas en situación de necesidad o dependencia (24).
- **Definición operacional:** Estado particular de estrés en el trabajo que puede presentarse en aquellas personas que brindan servicios a otras, caracterizándose por tres aspectos fundamentales:

- **Indicadores:** el agotamiento emocional, la despersonalización y realización emocional.
- **Escala de medición:** nominal

### **3.3. Población censal**

La población estuvo constituida por 150 personas que laboraban en diversos departamentos de enfermería del tercer nosocomio regional de Arequipa Honorio Delgado Espinoza. Ramírez define una muestra censal como aquella en la que se utiliza a toda la población como objeto principal de investigación (35).

- **Criterios de inclusión:**

El personal de enfermería del Nosocomio Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. El personal de enfermería de distintos sexos. Personal de enfermería acepten buenamente ser parte del análisis.

- **Criterios de exclusión**

El personal de enfermería en período de permiso o de descanso. El personal de enfermería tenga cargos administrativos. Personal de enfermería de hospitalización.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta, y se utilizó un cuestionario ajustado y validado.

#### **3.4.2. Instrumento**

La herramienta utilizada fue una modificación de 2012 del Maslach Burnout Inventory de 1976. Consta de un cuestionario con 22 preguntas sobre tres temas clave que son cruciales para comprender el "síndrome de burnout" en los individuos, en este caso, el personal de enfermería. La OMS modificó este cuestionario después de que fuera evaluado previamente en diversos estudios sobre el síndrome de burnout (36).

- Cansancio emocional (9 ítems): mide el grado de agotamiento emocional como consecuencia de la carga de trabajo (ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Es posible obtener un máximo de 54 puntos.
- Evalúa las actitudes y pensamientos desfavorables hacia el paciente. - Despersonalización (5 ítems). ítems (5, 10, 11, 15, 22.). (5, 10, 11, 15, 22.).
- Abandono de la realización personal (8 ítems): Esta medida examina hasta qué punto los empleados se sienten capaces de realizar su trabajo. Las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 componen la prueba. La puntuación máxima es de 48 puntos.

### **Validez y Confiabilidad**

El instrumento a utilizar en este estudio fue el Maslach Burnout Inventory Humano (MBI), el cual ha sido validado por numerosos estudios, el más reciente de los cuales se realizó en la Ciudad de México este año y encontró consistencia interna de la siguiente manera: El valor del alfa de Cronbach a nivel mundial es de 0.885. 22 reactividades con distribución normal, KMO = 0.886, prueba de esfericidad de Barlett:  $p < 0.001$ . Análisis factorial por componentes principales. Se confirmó que tres factores eran la causa del 51,17% de variación total. El rango factorial fue de 0,42 a 0,84, lo que se considera elevado y muy satisfactorio.

### **3.5. Procedimientos**

Primero fue necesario obtener la aprobación del director del hospital, lo que se consiguió presentándole un formulario de solicitud. Se trataba de un documento perfectamente exacto. Una vez obtenido el permiso, trabajamos con el servicio de enfermería para determinar y concretar los días en los que debía tener lugar la recogida de datos. También trabajamos con el jefe de enfermería para discutir las ventajas y los usos de la encuesta. Con su conocimiento previo y su cooperación, se expuso el instrumento al personal de enfermería. Para alcanzar el objetivo de respuestas fijado con la muestra, la encuesta se administró en varias ocasiones a lo largo de un mes de trabajo, a intervalos de tres veces por semana. Se creó la base de datos con las 150 preguntas cumplimentadas.

### **3.6. Método de Análisis de datos:**

Tras utilizar la herramienta, se confeccionó una base de datos Excel con los resultados y se importó a SPSS V.26. Se aplicó estadística descriptiva y se crearon las tablas y gráficos necesarios con frecuencias y porcentajes para cada ejemplo. Con los hallazgos recogidos, se pudo examinar la variable de estudio para realizar conversaciones con los antecedentes y, al final, ofrecer conclusiones y recomendaciones para esta investigación.

### **3.7. Aspectos éticos:**

No maleficencia: Según esta norma ética, se respeta la intimidad de las enfermeras, por lo que los resultados de la encuesta no se compartirán y se utilizarán exclusivamente para la investigación. Autonomía: De acuerdo con este principio, se intentó proteger la confidencialidad de las enfermeras que firmaron el consentimiento informado tanto si querían participar como si no. Se respetó la justicia tratando a las enfermeras por igual y sin prejuicios cuando dieron su consentimiento para participar en el estudio. En interés de las enfermeras que participaron en el estudio, los datos de esta investigación no se compartirán con nadie más que con los investigadores.

#### IV. Resultados

Tabla 1. “Síndrome de burnout” en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022.

Niveles de “síndrome de burnout “	Frecuencia	%
Bajo	6	4
Medio	120	80
Alto	24	16
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

Según los resultados, el 16% (24) tenían un alto grado de SB, el 4% (6) tenían un nivel bajo, y el 80% (120) del personal de enfermería del HRHDEA mostraba un nivel medio de SB.

Tabla 2. “Síndrome de burnout” en la dimensión agotamiento emocional del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022

Nivel	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	32	21,3
Medio	95	63,3
Alto	23	15,4
Total	150	100

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

Es evidente que, entre los distintos enfermeros del hospital, el 21,3% (33) presentaba un nivel bajo de cansancio emocional, el 63,3% (95) un nivel medio y el 15,4% (23) un nivel alto de agotamiento emocional.

Tabla 3. “Síndrome de burnout” en la dimensión despersonalización del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	76	50,6
Medio	45	30
Alto	29	19,4
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

El 50.6% (75) del personal de enfermería presentó nivel bajo de despersonalización; 30% (45) presentó nivel medio, solamente 19.4% (29) presentó nivel alto de despersonalización.



Tabla 4. “Síndrome de burnout” en la dimensión realización personal del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	40	26,6
Medio	12	8
Alto	98	65,4
Total	150	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

Se evidencia que el 65.4% (98) del personal de enfermería presentó un alto nivel de realización personal, el 8% (12) presentó nivel medio y 26.6% (40) indicaron niveles bajos de realización personal.

Tabla 5. "Síndrome de burnout" "según el género del personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022

Niveles de SB		Femenino	Masculino	Total
Bajo	F	5	1	6
	%	3,3	0,60	4
Medio	F	118	2	120
	%	78,6	1,33	80
Alto	F	18	6	24
	%	12,0	4	16
Total	F	141	9	150
	%	93,9	6,1	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

En relación al sexo, un 93,9% (141) de sexo femenino el 78,6% (118) de ellas presentan nivel medio de SB; 12% (18) alto, y 3,3% (5) nivel bajo. Del 6,1% (9) del personal de salud de sexo masculino, 1,33% (2) de ellos muestran nivel medio de SB. En ambos sexos se aprecia el 80% (120) del personal de salud presentan nivel medio de SB; 16% (24) de nivel alto, y 4% (6) nivel bajo.

Tabla 6. "Síndrome de burnout" del personal de enfermería según el estado civil del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022

Niveles de SB		Estado civil			Total
		Casado (a)	Soltero(a)	Conviviente	
Bajo	F	3	1	2	6
	%	2	0.67	1.33	4
Medio	F	98	11	11	120
	%	65.3	7.33	7.37	80
Alto	F	18	6	0	24
	%	12	4	0.0	16
Total	F	119	18	13	150
	%	79.3	12	8,7	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

Se aprecia un 12% (18) estado civil soltero (a) presentó 7,33% (11) de nivel medio de SB; un 4% (6) nivel alto y 1% (2) nivel bajo. Del 79.3% (119) de casados (as), el 65,3% (98) presenta nivel medio de SB, el 12% (18) presentó un nivel alto y solamente el 2% (3) presentó nivel bajo. En cuanto a los encuestados convivientes, ninguno presentó nivel de SB elevados y 7,37% (11) presentó niveles medios y 1.33% (2) bajos respectivamente.

Tabla 7. "Síndrome de burnout" del personal de enfermería según el tiempo que labora en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022

Niveles de SB	Tiempo que labora			Total	
		2 a 5 meses	6 a 9 meses		1 a más años
Bajo	F	0	2	4	6
	%	0,0	1.21	1.75	13,3
Medio	F	8	12	100	120
	%	11.42	7.25	43.67	66,7
Alto	F	6	8	10	24
	%	8.58	4.83	4.40	20,0
Total	F	14	22	114	150
	%	20,0	13,3	50,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado al personal

Se observa que del 50% (114) de los profesionales de enfermería que laboran entre 1 a más años, un 43,67% (100) de ellos se encuentran en nivel medio de SB. Un 20% (24) los profesionales de salud que laboran entre 2 a 5 meses: 7.25% (12) de ellas presentan el nivel medio y solo 4.83% nivel alto.

## V. DISCUSIÓN

Según lo observado, el 80% de las enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa tiene un BS intermedio, lo cual concuerda con los hallazgos de Culquicondor (13) quien encontró que el 44,4% de la población tenía un nivel medio. Hallazgos similares fueron realizados por Fajardo (12), quien descubrió un nivel medio de BS en el 50%, y Damaris (16), quien descubrió niveles moderados de burnout en enfermeras en el área de Covid19 en el 48%. En las enfermeras, el SB se considera cada vez más una condición ocupacional muy común. En el estudio, las enfermeras pueden estar sometidas a diversos grados de estrés, cargas de trabajo variables, un nivel modesto de autonomía y malas relaciones laborales, entre otras cosas.

Los resultados mostraron que sólo 32 encuestados presentaban un agotamiento emocional bajo, mientras que el 95% tenían un nivel medio; este 2% de cantidades significativas puede ayudar a explicar por qué la pandemia de COVID19, una enfermedad reciente con una historia que se remonta a casi 70 a 100 años, tiene un impacto directo en las emociones de los trabajadores, incluyendo su sensación de deshumanización y sus niveles de estrés. Los hallazgos de Flores (18), quien descubrió una dimensión del cansancio emocional.

Se requiere un esfuerzo mental para alcanzar el estado de cansancio emocional. En esta situación, no sólo se trata de actividades relacionadas con el trabajo, sino también del peso de cumplir con obligaciones o de impulsos emocionales y cognitivos peligrosos. El colapso del hombre es el resultado final de un largo proceso de incubación y no de un surgimiento instantáneo. Este colapso le deja paralizado y sumido en una grave depresión, aunque ocasionalmente también puede provocar síntomas somáticos.

Esta tabla muestra que 50,6% de los encuestados afirmaron experimentar un nivel bajo de despersonalización, 30% un nivel medio y apenas 19% un nivel alto. Los resultados coinciden con Fajardo y Urbina<sup>19</sup>, que encontraron valores bajos en el

nivel de despersonalización, y pueden sugerir que el impacto emocional sumado al estrés y la carga emocional del equipo de salud incide directamente en su despersonalización. Sin embargo, también demuestran la resiliencia de los trabajadores a los efectos de la pandemia, sugiriendo que su despersonalización no es tan grave a pesar de la situación.

A diferencia de los descubiertos por Culquicondor (13), que descubrió que el 61,5% de sus sujetos presentaban niveles significativos de despersonalización. Se descubrió que el 65% de los encuestados había alcanzado un nivel alto de autorrealización, el 8% un nivel medio y el 26,6% un nivel bajo. La mayoría de los encuestados considera que su trabajo es agradable, independientemente de las circunstancias y el escenario, y esto puede deberse a que se sienten muy realizados personalmente con sus tareas y obligaciones.

En línea con los hallazgos de Culquiconcor, que mostró altos niveles de realización personal (41,3%), los hallazgos de Huamán (19), que mostró altos niveles de realización personal (56,7%), y los hallazgos de Huamán (14), que mostró niveles medios de realización personal. Estos hallazgos contrastan con los de Culquiconcor, que encontró bajos niveles de realización personal. Estos hallazgos podrían explicarse por el hecho de que la mayoría de los encuestados disfruta de su profesión independientemente del entorno y las condiciones, demostrando un alto nivel de realización personal en su trabajo.

Contrariamente a White (17), que descubrió que la prevalencia del síndrome de burnout es de rango bajo a medio. en los hombres hasta el 72%, se descubrió que el 93,9 de los encuestados eran mujeres y que el 78,6 de ellas tenían un nivel medio de burnout. En cuanto a la variable sexo, parece que los hombres están más despersonalizados que las mujeres, pero los resultados de otros estudios son menos tranquilizadores porque, en general, el burnout es más frecuente en las mujeres. Atance descubrió que la dimensión cansancio emocional era más valorada por el grupo femenino. Otros análisis sugieren que no identificaron una diferencia o asociación estadística entre las variables indicadas y el burnout.

En contraste con nuestro estudio, ninguno de los trabajos de investigación mencionados menciona el género del personal como variable indicadora en sus resultados. Se afirma que el 7,33% de las encuestadas solteras presentaban el grupo mayoritario de licenciadas con un SB medio y que, en conjunto, el 80% se encontraban en este nivel medio del síndrome. El estado civil ha sido identificado como un factor que puede afectar a la aparición de esta enfermedad, según un estudio mexicano. Se utilizaron ANOVA y la prueba de Tukey para examinar las medias de cada dimensión del burnout según el estado civil con un nivel de confianza del 95%. Los estados civiles eran increíblemente variados. Todos los estados analizados en este estudio presentan algún grado de desgaste emocional. Además, sólo descubrieron variaciones sustanciales en el componente de cansancio mental.

A diferencia de nuestra investigación, que no utiliza el tiempo de trabajo como indicador, puede observarse que el 66,7% de los profesionales sanitarios que llevaban entre uno y dos años trabajando en el HRHDE mostraban niveles medios de estrés. Vilchez (15) descubrió que, al contrario de Flores, 90% de las enfermeras quemadas resultaron de causas de sobrecarga de trabajo a un único factor incidente, seguido de cuestiones familiares y económicas (18). Según los resultados, el 56,89% de los pacientes con burnout severo trabajaban en la profesión médica, frente al 32,6 en el campo de la enfermería.

## VI. CONCLUSIONES

1. Con respecto al objetivo general, "evaluar el grado de síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional de Arequipa Honorio Delgado Espinoza, 2022", Según los resultados, el 80% (120) del personal de enfermería del HRHDEA demostró un BS de nivel medio, el 16% (24) un BS de nivel alto y el 4% (6) un BS de nivel bajo.
2. De acuerdo al objetivo planteado, "evaluar el grado de síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022", en base al componente de agotamiento emocional. Se evidencia que entre las diversas enfermeras que laboran en el hospital, el 21,3% (33) presentan niveles bajos, el 63,3% (95) niveles medios y el 15,4% (23) niveles altos de desgaste emocional.
3. De acuerdo al objetivo particular "Evaluar el grado de síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el año 2022 según la dimensión despersonalización." Sólo el 19,4% (29) del personal de enfermería mostró niveles altos de despersonalización, frente al 50,6% (75) de los que mostraron niveles bajos, el 30% (45) medios y el 45,6% (45) medios.
4. En relación al propósito particular "Evaluar el grado de "síndrome de burnout" en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, 2022", se evidencia que el 65,4% (98) de los encuestados demostró un nivel alto de realización personal, el 8% (12) un nivel medio y el 26,6% (40) un nivel bajo. Además, se descubrió que de las enfermeras que habían trabajado de uno a más años, el 50% (114) y el 43,67% (100) tenían niveles medios de SB. Sólo el 4,83% (24) de los profesionales sanitarios que trabajan de 2 a 5 meses tienen un nivel alto, frente al 7,25% (12) de ellos.



## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere al director del Hospital Regional de Arequipa Honorio Delgado Espinoza que administre una estrategia de intervención para mejorar los hallazgos de este estudio, plan que contempla la implementación de pausas activas a lo largo de la jornada laboral.
2. A las instituciones formadoras de personas en recursos humanos que enseñen a los estudiantes técnicas antiestrés, pausas activas, etc., para prepararlos mejor para manejar los altos niveles de estrés que conlleva su línea de trabajo y disminuir sus posibilidades de desarrollar el síndrome de burnout.
3. El responsable de enfermería debería desarrollar un plan de trabajo para formar a los miembros de la plantilla en la prevención y tratamiento del síndrome de burnout con el fin de dotar a cada empleado de las herramientas necesarias para practicar el autocuidado y evitar que este problema se agrave y perjudique la percepción de alta calidad asistencial que distingue al equipo de enfermería.
4. Adoptar en su rutina diaria pausas activas, terapias de relajación, práctica de deportes o yoga, actividades que los fortalezcan y disminuyan los factores de riesgo del burnout, y buscar apoyo psicoemocional y espiritual para combatir los problemas que el equipo de enfermería está enfrentando y que están causando altos niveles de estrés, lo que los pone en riesgo de padecer el Síndrome de Burnout.

## REFERENCIAS

- (1). Gil-Monte P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. España; 2003.
- (2). Tello J. Nivel de “síndrome de burnout “y estrategias de afrontamiento en enfermeras de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis inédita de Licenciatura] UNMSN. Perú; 2010.
- (3). Maslach C. y Jackson S. Maslach Burnout Inventory Manual. Consulting Psychol Press Palo Alto. California; 1986.
- (4). Marrero M. Burnout en enfermeros que laboran en los servicios de Neonatología de Ciudad Habana. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 4(1-2), 33-Habana; 2003.
- (5). Pérez R. Padres al lado de la incubadora. Recuperado de: [URL:http://elpais.com/diario/2006/11/28/salud/1164668401\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2006/11/28/salud/1164668401_850215.html); 2006.fecha
- (6). Jennings B. Work Stress and Burnout among Nurses: Role of the Work Environment and Working Conditions. En Hughes, R. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Extraído de internet el día 22 de enero del 2022; 2008.
- (7). Organización mundial de la salud: [Recuperado 15 de noviembre del 2022] Disponible en: URL <http://www.who.int/topics/nursing/es/>; 2016
- (8). Ocaña, M. Síndrome de adaptación general: La naturaleza de los estímulos estresantes. Escuela Abierta, 2, 41-50; 1998.
- (9). Bosqued M. Quemados: El “síndrome de burnout “que es y cómo superarlo. Madrid; 2008
- (10). Síndrome de Burnout. Escuela Académica Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2006.
- (11). Yslado R, Atoche R, Cermeño B, Rodríguez D, Sánchez J. “síndrome de burnout “y factores socio demográficos- organizativos en profesionales de

- salud del hospital de Conchucos, Ancash, Perú – 2012. Revista de investigación en Psicología de la U.N.M.S.M., 16 (1), 191-209. Perú; 2013.
- (12). Cueva F, Flores R. Factores asociados al nivel de “síndrome de burnout “en enfermeros del hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz; 2011.
- (13). Albaladejo R, Villanueva R, Ortega P, Astasio P, Calle Me y Domínguez V. “síndrome de burnout “en el personal de enfermería de un Hospital. España; 2004.
- (14). Figueiredo H, Grau E, Gil Monte P Y García J. Síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y satisfacción laboral en profesionales de enfermería, España; 2012.
- (15). Seguel F Y Valenzuela S. Relación entre fatiga laboral y el “síndrome de burnout “en personal de enfermería de centros hospitalarios, México; 2014.
- (16). Bencomo J, Paz C y Liebster E. Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería de Venezuela; 2004.
- (17). Riveri R, Sánchez A, Castellanos M, Cordies B, Cobas C “síndrome de burnout “en el personal de enfermería del servicio de terapia polivalente Hospital Saturnino Lora de Cuba; 2008
- (18). Rodriguez A, Cruz M, Merino J. “síndrome de burnout “de enfermería que trabajan en centros asistenciales de octava región. Chile; 2008.
- (19). Dos Santos F. “síndrome de burnout “en enfermeros de una unidad de terapia intensiva, Brasil; 2009.
- (20). Payano Ruty LR, Rafael Rafael AM. Calidad de vida laboral y “síndrome de burnout “en profesionales de enfermería de una Micro Red de Salud. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. el 12 de enero de 2022 [citado el 2 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3165>
- (21). Caranqui Encalada JD. Riesgos psicosociales y “síndrome de burnout “en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un Hospital Público de Ecuador, 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022 [citado el 2 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80101>

- (22). Romero H, Muñoz Y, Osorio D y Robles E. “síndrome de burnout “en el personal de enfermería de un hospital de referencia Colombia; 2014.
- (23). Aldrete M, Rodríguez M, Navarro C, González R, Contreras M y Pérez J. Factores psicosociales y “síndrome de burnout “en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Santiago de Chile, 2015.
- (24). Quiroz R y Saco S. Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud. Perú; 2003.
- (25). Gomero R, Palomino J, Ruiz F y Llap C. el “síndrome de burnout “en personal sanitario de los hospitales de la empresa minera Southern, Perú; 2005.
- (26). Tello J y Samillán G. Nivel de “síndrome de burnout “y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los servicios críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú; 2009.
- (27). Corsil J. El “síndrome de burnout “en profesionales que trabajan en el campo de la violencia de género. Documentación de apoyo. España, Fundación mujeres. S.f.
- (28). [ acceso 03 feb 2022] Disponible en <http://tiva.es/articulos/Burnout.pdf>
- (29). Broncano Y. Satisfacción laboral y “síndrome de burnout “en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, Perú; 2010.
- (30). Apari, O. “síndrome de burnout “en los profesionales de enfermería del Hospital “Rezola”- Cañete, Perú; 2012.
- (31). Cáceres C y Tavera M. Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales Perú; 2013.
- (32). Cochachin D. “síndrome de burnout “y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un hospital nacional especializado de salud mental y psiquiatría. Lima – 2016. [Tesis Pre grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.2017
- (33). Díaz W. Sobrecarga laboral asociado a “síndrome de burnout “en Personal de salud de emergencia de un hospital de Trujillo. [Tesis Pre grado]. Universidad Particular Antenor Orrego. Trujillo. 2017.

- (34). Arias W, Muñoz del Carpio A. "síndrome de burnout "en personal de enfermería de Arequipa. Revista Cubana de Salud Pública. 2016; 42(4). [Recuperado el 15 de noviembre del 2022] Disponible en: <http://scielo.sld.cu> (último acceso 03 febrero 2022)
- (35). Gómez M, Ruiz I. Dimensiones del "síndrome de burnout "en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo, 2014. [Tesis pre grado]. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. 2015.
- (36). Aldrete M, Rodríguez M, Navarro C, González R, Contreras M y Pérez J. Factores psicosociales y "síndrome de burnout "en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Santiago de Chile, 2015.
- (37). Quiroz R y Saco S. Factores asociados al síndrome Burnout en médicos y enfermeras del hospital nacional sur este de EsSalud. Perú; 2003.
- (38). Broncano Y. Satisfacción laboral y "síndrome de burnout "en enfermeras del Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital San Bartolomé, Perú; 2010.
- (39). Apari, O. "síndrome de burnout "en los profesionales de enfermería del Hospital "Rezola"- Cañete, Perú; 2012.
- (40). Cáceres C y Tavera M. Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos neonatales Perú; 2013.
- (41). Maslach C. y Jackson S. Maslach Burnout Inventory Manual. Consulting Psychol Press Palo Alto. California; 1986.

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Síndrome de Burnout	Es una enfermedad mental ocupacional que resulta del estrés laboral crónico debido a la interacción de factores personales, inter organizacionales y no organizacionales.	Es el conjunto de signos y síntomas que presentan las enfermeras en relación al estrés laboral crónico y se medirá según el cansancio emocional, despersonalización y realización personal.	Cansancio emocional	Pérdida de energía Cansancio Saturación Agotamiento	Ordinal
			Despersonalización	Insensibilidad Cinismo Distanciamiento Falta de interés	
			Realización personal	Competencia Eficacia Negativismo	

## Anexo 2. Instrumento 1

### CUESTIONARIO

Buenos días estimada (o) Licenciada (o), somos las Bachilleres Fabiola Evelyn Mena Apaza y Ashly Suhail Torres Rodríguez de la facultad de Enfermería de la Universidad César Vallejo.

En esta oportunidad nos encontramos desarrollando un trabajo de investigación titulado ““síndrome de burnout “en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa,2022” siendo necesario obtener información a través de estos instrumentos de recolección de datos que permitirá identificar la posible existencia del “síndrome de burnout “, en las Enfermeras de este hospital, Agradecemos anticipadamente su colaboración, garantizándole absoluta confidencialidad en los datos.

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas con números o marcando con una equis (selección única) según corresponda en cada caso. Si tiene alguna duda no dude en preguntar.

**1. Edad cumplidos (años):** \_\_\_\_

**2. Procedencia** (especificar).....

**3. Género:** a. Masculino b. Femenino

**4. Estado civil:** a. Soltero b. Casado c. Conviviente d. Viudo e. Divorciado

**5. Tiene hijos**

a. No b. Sí

**6. Cantidad de hijos:**

a. 01

b. 02

c. 03

d. De 04 a más. otros .....

**7. Condición Laboral:**



a. Nombrado

b. Contratado

**8. Años de servicio**

a. Entre 6 meses y 1 año.

b. mas 1 A 5 años.

especificar.....

**9. Permanencia en el servicio.**

a. Menos de 1 año.

b. Entre 1 año y 5 años.

c. Entre MÁS DE 5 años y 10 años.

d. Más de 10 años.

**10.Su jornada laboral es de horario:**

a. Fijo

b. Rotativo

**11. En caso de horario fijo consignar turno:**

a. Mañana

b. Tarde

c. Noche

**12.Además de laborar en este hospital labora en alguna otra institución**

a. Si Especificar: .....

b. No

**13.Ha recibido capacitación relacionada a manejo de estrés, técnicas de relajación, etc. en este hospital.**

a. Si Especificar .....

b. No

### Anexo 3. Instrumento 2

#### INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

A continuación .se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá responder de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (X) la columna que representa la frecuencia con que a usted le sucede lo que se expresa en el enunciado.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Nunca    (2) Algunas veces al año    (3) Algunas veces al mes  
(4) Algunas veces a la semana    (5) Diariamente

		ÍTEMS	1	2	3	4	5
C.E.	1	Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
C.E.	2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
C.E.	3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R.P.	4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D.	5	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
C.E.	6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.					
R.P.	7	Siento que trato con mucha efectividad los					

		problemas de las personas a las que tengo que atender.					
C.E.	8	Siento que mi trabajo me está desgastando					
R.P.	9	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10	Siento que me he hecho más duro con la gente.					
D.	11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente					
R.P.	12	Me siento muy enérgico en mi trabajo					
C.E.	13	Me siento frustrado por el trabajo.					
C.E.	14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
C.E.	16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R.P.	17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R.P.	18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					
R.P.	19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
C.E.	20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R.P.	21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma					

		adecuada.					
D.	22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas					

C. E. Cansancio Emocional      D. Despersonalización      R.      P.      Realización Personal

## Anexo 4. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI..... de..... años, en pleno uso de mis facultades legales, mentales, cognitivas de manera consciente y sin ningún tipo de presión, faculto y autorizo a los bachilleres: Mena Apaza, Fabiola Evelyn (ORCID: 0000-0002-3846-7453) y Torres Rodríguez Ashly Suhail (ORCID 0000-0001-8869-9407) a que realicen un cuestionario para su investigación titulada: Factores de riesgo del “síndrome de burnout “en el personal de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2022.

Se me informa y acepto que los datos obtenidos en la entrevista serán parte del proceso de la investigación de la Universidad César Vallejo, siempre y cuando no se vea afectada mi intimidad y derecho del anonimato.

Acepto las condiciones que se me presentan, dado el día..... Del mes.....  
Del año.....

Para constancia se firma la conformidad.

## Anexo 5. Baremo del instrumento

Al ser una encuesta propuesta por la OMS-OIT, conocida como el inventario de Burnout de Maslach, se aplicó el mismo BAREMO o valorización para las respuestas obtenidas en la encuesta.

	<b>ALTO</b>	<b>INTERMEDIO</b>	<b>BAJO</b>
<b>AE</b>	22 - 45	16 – 21	
<b>DP</b>	8 – 25	6 – 7	
<b>RP</b>	≤ 27	28 – 32	
<b>MBI</b>	56 – 83	29 - 55	≤ 28
<b>GLOBAL</b>	MA 84 -110		

Fuente: Baremo del Inventario de Maslach modificado (OMS)

## Anexo 6. CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Cálculo de la muestra:

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

Reemplazando en la fórmula:

$$N = 150$$

$$e = 0.05$$

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 150}{0.05^2 * (150 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = 108.08 \approx 108.$$

La muestra estará constituida por 108 trabajadores del servicio de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa.

## Anexo 7. Prueba piloto y confiabilidad del instrumento utilizado alfa de Cronbach

N.º	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	TOTAL
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	17
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	18
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	17
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17
8	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	19
	0.36	0.00	0.42	0.00	0.36	0.42	0.36	0.27	0.27	0.36	0.49	0.27	0.36	0.27	0.27	0.27	0.27	0.42	0.49	0.49	0.27	0.27	4.39
	0.13	0.00	0.18	0.00	0.13	0.18	0.13	0.07	0.07	0.13	0.24	0.07	0.13	0.07	0.07	0.07	0.07	0.18	0.24	0.24	0.07	0.07	19.31
Σ	2.53																					1	

$$\alpha = \frac{K}{1 + \frac{\sum S^2}{K}}$$

Dónde:

K = Número de ítems

Σ S<sup>2</sup> = Sumatoria de los cuadrados de las varianzas de las respuestas de cada ítem.

= Cuadrado de la sumatoria de la varianza de la sumatoria de los puntajes de cada cuestionario aplicado.

Si el alfa “α” de Cronbach está más cerca de 1, más alto es el grado de confiabilidad que existe en el instrumento a validar.



Entonces:

$$K = 22,$$

$$\sum S = 2.53$$

$$= 19.31$$

Reemplazando en la fórmula:  $\left[1 - \frac{\sum S}{K}\right]$

$$\left[1 - \frac{2.53}{22}\right] = 0.910 \text{ como dicho valor está muy cerca de 1, la}$$

confiabilidad del instrumento es buena.

Podemos interpretar el coeficiente con los siguientes baremos:

- a) 0.9, el instrumento de medición es excelente.
- b) Entre 0.9 y 0.8, el instrumento es bueno.
- c) Entre 0.8 y 0.7, el instrumento es aceptable.
- d) Entre 0.7 y 0.6, el instrumento es débil.
- e) Entre 0.6 y 0.5 el instrumento es pobre
- f) Si  $<0,5$ , no es aceptable

El estadístico Alfa de Cronbach del instrumento de investigación utilizado arrojó 0,910 Por ende el instrumento es de alta confiabilidad para la investigación por el resultado que arrojó



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, BAYONA LINARES NANCY YSOLINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA, 2022", cuyos autores son MENA APAZA FABIOLA EVELYN, TORRES RODRIGUEZ ASHLY SUHAIL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 22 de Noviembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BAYONA LINARES NANCY YSOLINA <b>DNI:</b> 08005378 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5051-5158	Firmado electrónicamente por: NYBAYONA el 24-11- 2022 10:56:05

Código documento Trilce: TRI - 0450908