



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del
área de cuidados de Covid 19 Tarapoto - Perú, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Bustamante Zegarra, Lilly Lorena (orcid.org/0000-0001-8037-0981)

ASESORA:

Mg. Rosa Liliana Herrera Álvarez (orcid.org/0000-0002-5829-1686)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, nutrición y Salud alimentaria

LIMA-PERÚ

2022

DEDICATORIA

Le dedico mi trabajo a mis dos hermanos
y mi sobrina, por ser mi motivación diaria
para cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Ante todo, doy gracias a Dios por llegar a realizar y cumplir mis metas y a todas las personas que me apoyaron para terminar mi carrera.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO	11
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Variables y Operacionalización	19
3.3. Población, muestra y muestreo.....	20
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	22
3.5. Procedimiento	23
3.6. Métodos de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	31
VII.RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Nivel de síndrome de burnout del personal de enfermería del área de cuidados de COVID 19, 2022.....	25
Tabla 2 Nivel de síndrome de burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del área de cuidados de COVID 19, 2022.....	25
Tabla 3 Nivel de síndrome de burnout según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del área de cuidados de COVID 19, 2022.....	26
Tabla 4 Nivel de síndrome de burnout según la dimensión realización personal en el personal de enfermería del área de cuidados de COVID 19, 2022.....	26

RESUMEN

Objetivo: determinar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid-19. **Método:** El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal. La población constituida por 40 personal de salud. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que tiene 22 ítems evalúan las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Tiene una consistencia interna de 0.80 y una confiabilidad de 0.90 para la dimensión de agotamiento emocional, 0.79 para despersonalización y 0.71 para la dimensión de realización personal. **Resultados:** Se evidenció que el 52.5% (21) del personal de enfermería presentan nivel alto de Síndrome de Burnout. En la dimensión de agotamiento emocional el 75% (30) tuvo nivel alto y 7.5% (3) un nivel medio y 17.5% (7) un nivel bajo. En la dimensión despersonalización el 42,5% (17) del personal de enfermería presenta un nivel alto de despersonalización, 47,5% (19) presenta un nivel medio y 10% (4) un nivel bajo. En la dimensión realización personal el % (2) del personal de enfermería presenta un nivel alto de realización personal, 82,5% (33) presenta un nivel medio de realización personal, 12,5% (5) un nivel bajo de realización personal. **Conclusiones:** En su mayoría el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 presento un nivel alto de Síndrome de Burnout.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, personal de salud, Covid 19.

ABSTRACT

Objective: to determine the level of Burnout Syndrome in nursing staff in the Covid-19 care area. **Method:** The study was quantitative, non-experimental design, descriptive and cross-sectional. The population constituted by 40 health personnel. The technique was the survey and the instrument was the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire, which has 22 items and evaluates the dimensions of emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment. It has an internal consistency of 0.80 and a reliability of 0.90 for the emotional exhaustion dimension, 0.79 for depersonalization, and 0.71 for the personal accomplishment dimension. **Results:** It was evidenced that 52.5% (21) of the nursing staff present a high level of Burnout Syndrome. In the dimension of emotional exhaustion, 75% (30) had a high level and 7.5% (3) a medium level and 17.5% (7) a low level. In the depersonalization dimension, 42.5% (17) of the nursing staff presented a high level of depersonalization, 47.5% (19) presented a medium level and 10% (4) a low level. In the personal accomplishment dimension, 2.5% (1) of the nursing staff presents a high level of personal accomplishment, 82.5% (33) presents a medium level of personal accomplishment, 12.5% (5) a low level of personal accomplishment. **Conclusions:** Most of the nursing staff in the Covid 19 care area presented a high level of Burnout Syndrome.

Keywords: Burnout Syndrome, health personnel, Covid 19.

I. INTRODUCCIÓN

Luego de la aparición de la pandemia del Covid-19, la población se ha visto sometidas a mantener una rutina de aislamiento, limitando las actividades cotidianas, lo que generó en todos, el aumento del estrés, afectando a algunas personas más que a otras, por lo general, dependiendo de su ocupación y vulnerabilidad. Inicialmente la infección viral se manifestó como altamente contagiosa, no existía una vacuna y solo se podían contrarrestar los síntomas mediante medicamentos, confiando en la respuesta inmune de cada uno y esperando no llegar a necesitar una cama UCI.¹

La pandemia enfrentó al personal de salud a una de etapa de desafíos, se tuvo que improvisar y adecuar espacios para la atención de los pacientes, en infraestructuras no adecuadas, sin tener protocolos establecidos y sin contar con el material e insumos necesarios, en su mayoría los hospitales colapsaron por la sobredemanda de pacientes y por el déficit de camas UCI. El día a día del personal de salud se volvió muy sobrecargado, bajo presión, sin descanso, exponiéndose a un índice elevado de estrés laboral, al sentimiento de frustración y al fallecimiento de gran cantidad de pacientes, de tal forma que dicha situación afectó las emociones del personal, existiendo desgaste mental, físico y emocional.²

En 1974 el psiquiatra Herbert Freudenberger define al Burnout como situación de frustración o falta de energía y motivación, dada al estar expuesto en un tiempo prolongado a una misma actividad; manifestándose en ansiedad, depresión, violencia y desinterés.

Según Fernández V. el Burnout es habitual en profesionales que interactúan con personas, afectando su ambiente laboral, siguiendo con lo familiar y social.³

Siendo el problema de investigación el siguiente ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19?, teniendo como problemas específicos las siguientes interrogantes: ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19? , ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout según la despersonalización en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19? Y por último ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout según la realización personal en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19?

Esta investigación, tiene como fin poder medir los niveles de síndrome de Burnout, de este modo presenciar a través de los resultados diferentes sucesos que se presenten en el personal de enfermería, ya que por la coyuntura tiene una alta demanda en sus actividades diarias, por ello, la justificación se clasifica por 4 criterios los cuales son: Utilidad práctica, los resultados que arrojaron dicho estudio servirán para diferentes aportes en el área de salud, teniendo como estrategias la realización de programas de promoción y prevención para disminuir la cifra de afectados por el estrés laboral. Implicancia práctica, proporcionaron la claridad de la problemática presentada dentro del establecimiento de salud, facilitando un mejor control en el área de hospitalización. Por consiguiente, la investigación tuvo como valor teórico, aportar conocimientos actuales sobre dicho tema de investigación, de esta manera, dicho estudio pudo ser utilizado como antecedente para investigaciones futuras por su validez y confiabilidad y por último, la relevancia social, donde la población beneficiada será el sector de salud, ya que obtuvo un porcentaje de dicha problemática y de esta manera buscar diferentes estrategias para combatirlas y crear un ambiente óptimo para el personal de enfermería.

Siendo el objetivo general determinar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 Tarapoto – Perú, 2022, cuyos objetivos específicos se formulan de la siguiente manera: Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según de agotamiento emocional en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19, Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la despersonalización en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 Tarapoto – Perú, 2022 y por ultimo Identificar el nivel de Síndrome de Burnout según la realización personal en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 Tarapoto – Perú, 2022.

Finalmente, existen pocos estudios científicos que aborden la problemática presente llamado Covid 19 y la relación con estrés laboral , ya que la mayoría de estudios disponibles se encontraron localizado en el país de China y no necesariamente aborda el tema de a tratar llamado síndrome de burnout, fuera de ello, la gran debilidad de dicha información es el idioma, siendo investigaciones que no se pueden generalizar en otros lugares, por el motivo que las características socioculturales son distintas, en especial en diversos países en desarrollo como Brasil, por lo que es necesario poder asociarlo con la estructura del sistema de salud actual. ⁴

II. MARCO TEÓRICO

Esta investigación tiene como fin medir el nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital público de Tarapoto con Covid 19. Por ello, se encontraron investigaciones que respalden el estudio de la siguiente manera.

A nivel internacional, Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E y Vinueza M. En su investigación del 2020 tienen el propósito de conocer la relación del Burnout en los médicos y enfermeras ecuatorianos durante el COVID-19; siendo observacional y en un periodo determinado, con una muestra de 224 profesionales de la salud a los que se les aplico el test de Maslach. Se obtuvo como resultado que los profesionales de la salud presentaron un alto nivel, con mayor tendencia en los médicos.⁵

Monterrosa A, Dávila R, Mejía A, Contreras J, Mercado M y Flores, en Colombia, 2020. En su investigación tienen el propósito de identificar síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo durante el COVID-19, con una muestra de 531 médicos, aplicando los cuestionarios de GAD-7 y FCV-19s. Se concluyó que el 70% experimento síntomas de ansiedad o estrés laboral, y en menor escala miedo al COVID-19.⁶

Jácome S, Villaquiran A, Garcias C y Duque I, 2019. Desarrollan una investigación con el propósito de identificar la relación del síndrome de Burnout en residentes de medicina de la universidad pública en Cauca-Colombia, dicho estudio fue descriptivo, teniendo como muestra a 40 residentes de dicha área, siendo la gran mayoría con un 55% hombres, los instrumentos que emplearon fue Test Maslach; demostrando que el 42.5% manifiesta cansancio emocional, teniendo como finalidad que existe un nivel elevado del síndrome de Burnout en residentes femeninas cuyas edades es menor de 35 años.⁷

Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Casares J y Mendoza M, en su investigación en 2021 tiene como finalidad conocer la relación de Burnout en profesionales de salud en un contexto de pandemia, para la aplicación de las variables se utilizó el cuestionario y el test de Maslach, teniendo como resultado una presencia significativa de Burnout, en mayor grado para despersonalización; se concluye que el Burnout se presenta como una amenaza constante en el personal de salud siendo el personal joven el más afectado.⁸

Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Tapia E y Vinueza M, en Ecuador en 2021 en su investigación tuvo como finalidad dar a conocer la relación del síndrome de Burnout en médicos y enfermeras ecuatorianos en COVID-19. Desarrollando una investigación observacional, aplicando el test de Maslach a 224 profesionales de la salud, teniendo como resultado una relación significativa de las variables; concluyendo que el 90% de la muestra presentó SB de moderado a severo.⁹

Quiroz G, Vergara M, Yáñez M, Pelayo P, Moreno R, Mejía M, en México en 2021 en su investigación que tiene como objetivo conocer la incidencia de Burnout en profesionales de salud en el contexto de COVID-19. El estudio es cuantitativo, observacional, descriptiva, transversal, como instrumento se aplicó el cuestionario a 168. Se obtuvo como resultado una incidencia significativa de Burnout de más del 90% entre moderada y grave.¹⁰

Desde la perspectiva nacional, Fuentes R y Fernández R. en su investigación del 2021, con la finalidad de medir la incidencia de burnout en enfermeras de cuidados intensivos COVID-19, la investigación es cuantitativa, descriptiva, no experimental; como instrumento se utilizó el cuestionario aplicándolo a 92 en enfermeros. Se logró evidenciar un grado significativo de Burnout, concluyendo que el síndrome de burnout se presenta en porcentajes considerables en el personal de salud. ¹¹

Sarmiento G, realizó un estudio con el propósito de conocer el grado de afectación de Burnout en el servicio de emergencia; la investigación es descriptiva, realizada en un periodo determinado; se utilizó la prueba de Maslach en 110 individuos que laboran en el área de emergencia del hospital público de Cusco. Teniendo como resultado que más del 60% de la muestra presenta síntomas de Burnout en niveles leve, moderado y severo. El personal con contrato temporal evidencia de Burnout con mayor frecuencia.

12

Sánchez S, tuvo como objetivo identificar la incidencia de Burnout en enfermeros del área de UCI y urgencias, el estudio es descriptivo, transversal; se aplicó el test de Maslach a 86 profesionales. La investigación dio como resultados que más del 25% presentan despersonalización alta, más del 8% cansancio emocional alto y el 100% realización personal alto. ¹³

Leiva N, en su investigación en Lima en 2021, tuvo como finalidad identificar, conocer, documentar la resiliencia enfocado a Burnout en el personal de salud en UCI durante el COVID-19. La investigación es descriptiva, observacional, transversal. Se utilizó el test de Maslach, HADS y CD-RISC 10. Para el análisis estadístico se empleará SPSS. Se resalta la viabilidad de la investigación como fuente de información poco estudiada en tiempos de COVID-19.¹⁴

Flores H y Muñoz D, en su investigación en Lima en 2021, tuvo como objetivo identificar la incidencia de Burnout en profesionales de salud de un hospital nivel III durante COVID-19; la investigación es de corte transversal, analítico. Se concluyó que el SBO se presenta en una frecuencia de 3,10% y en un porcentaje superior en el grupo de médicos con 7,35%.¹⁵

Para dicha investigación se mencionarán diferentes definiciones acerca de

la variable estudiada llamada Síndrome de Burnout y sobre todo se hará referencia a las teorías que respaldarán a dicho estudio. En cuanto a la revisión teórica, Maslach y Jackson en 1981 definen al síndrome de Burnout (también llamado síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional o síndrome del quemado).¹⁶ Como una reacción hacia un estrés profesional permanente, que derivan en acciones contrarias a un ambiente laboral; manifestándose en agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.¹⁷

Por otro lado, Monte P y Marrueco M en 2008 sostienen al síndrome de Burnout como consecuencia al estrés de trabajo permanente, que se manifiesta al no saber afrontar las situaciones agobiantes.¹⁸

La Organización Internacional del Trabajo (2016) fija el estrés como un condicionante material y emotivo del trabajador al no cubrir las expectativas de sus actividades.³³ A su vez, Seyle en 1936 resume que el estrés es una respuesta de la persona frente a los acontecimientos que amenazan su contexto.¹⁹

Según La OMS, el ambiente de trabajo se ve influenciado por las necesidades, satisfacción, emprendimiento, clima laboral, objetivos y salud del trabajador.²⁰ Minsa en el 2020, menciona que el estrés laboral es el resultado de exceder a un trabajador en sus labores y competencias.²¹

Atalaya en el 2001 señala que las personas que presentan estrés podrían desarrollar afecciones de salud mental como ansiedad, o trastornos que podrían poner en riesgo su vida. Frecuentemente estas afecciones son tomadas con poca seriedad y estimulan otras problemáticas como vicios.²²

Posada en el 2011 vincula el estrés con el trabajo, reconociéndolo como factor repetitivo en los trabajadores cuando son expuestos a exceso laboral, a tareas poco conocidas o situaciones críticas, esto puede manifestarse en

síntomas como: taquicardias, presión arterial, ansiedad, sudoración, hiperventilación, etc.²³

Hernández, Cerezo y López en el 2007, señalan que en los centros de salud las enfermeras enfrentan constantemente situaciones de estrés, los cuales dependiendo su resolución podrían afectar su salud, comodidad, producción, abandono laboral; afectando directamente los servicios brindados como personal de salud.²⁴

Selye etiqueta al estrés como: Eustrés (estrés positivo), enfocándose en la motivación de las personas que desarrollan una labor exigente, en cambio, el distrés (estrés negativo), que se manifiesta en situaciones de estrés constante con consecuencias críticas para la salud.²⁵

Existen diferentes teorías que respalden el tema a tratar dentro de un marco teórico en la línea de enfermería que permite descubrir estrategias que combatan el estrés, por ello, se visualiza que diversos autores han redactado acerca de esta patología como Callista Roy en 1970, siendo una teórica en el área de enfermería, plantea el modelo de adaptación RAM cuyas siglas en inglés significan Roy Adaptation Model con la finalidad de tener un recurso para responder de forma positiva ante las adversidades en su entorno; reduciendo el impacto del estrés en las enfermeras y puedan desarrollarse de manera integral.²⁶

Para ello, Roy hace referencia a cuatro modos adaptativos que presenta la persona con estrés, los cuales son:

Modelo fisiológico de adaptación: se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que las enfermeras pueden visualizar en otras personas con cierto grado de estrés. Encontrando una aclaración a través de los conocimientos teóricos, teniendo la finalidad de aportar tranquilidad a la persona que está siendo atacada por el estrés. Por ello, la enfermera puede

involucrarse en instruir a la persona al reconocimiento de sus propias reacciones ante estímulos que están siendo perjudiciales y de esta manera poder controlar las reacciones del sistema nervioso, ofreciéndoles técnicas como relajación, respiración profunda y pausada.²⁷

Modelo de adaptación del autoconcepto de grupo: se contextualiza en los aspectos psicológicos y espirituales sobre una persona, autoestima y el concepto que tiene sobre sí misma, por ello, si el individuo tiene una buena perspectiva y una alta autoestima, dispone de recursos suficientes para poder combatir alguna situación de estrés. La finalidad de la enfermera en esta etapa será poder brindar la ayuda correspondiente para el reconocimiento de los recursos propios que presenta una persona y fortalecerlos de manera positiva, sin descuidar ciertas debilidades y miedos. Es posible reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le favorezca al crecimiento a nivel personal en la vida del individuo.

Modelo de adaptación de desempeño de rol: se refiere a la adaptación social y se engloba en el papel que tiene un individuo dentro de una sociedad, teniendo la necesidad de saber el significado que tiene los demás sobre él, para saber cómo actuar frente a dicha opinión. La enfermera puede reconocer en qué posición esta la persona a nivel social, si esta sobrecargada, por ello, Roy lo nombra como el comportamiento expresivo, que manifiesta lo que siente, gustos y factores que intervienen en el desempeño de ella. A su vez, la enfermera puede ayudar al individuo en la identificación de algún suceso que lo sobrecargue, a través de técnicas de reconocimiento, establecimiento prioridades para poder desarrollar actividades conjuntamente.²⁸

Modelo de adaptación de la interdependencia: Se manifiesta por la integridad de las relaciones, donde las personas intentan adecuarse cuando están dentro de alguna situación difícil, para ello, buscan ayuda, apoyo y soporte de otras personas. La enfermera debe pronosticar los déficits que se

manifiestan en los individuos, de manera que puedan ofrecer un apoyo, tanto en el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a disminuir el conflicto.²⁹

Por otra parte, tenemos la Teoría de Síndrome general de adaptación de Seyle en 1952, menciona tres fases sobre el estrés, los cuales son:

Fase de Alarma: refiere cuando un individuo puede distinguir sobre una amenaza que puede provocar diferentes daños a nivel físico o psicológico, manifestando una respuesta automática, de esta manera, el sistema neuroendocrino, libera hormonas llamadas adrenalina y noradrenalina que aceleran el pulso y el ritmo respiratorio, de tal forma sobrelleva ante situaciones que se puedan presentar de estrés.

Fase de Resistencia: suele presentarse cuando la fase de alarma se presenta de manera repetitiva, desarrollando un grupo de procesos cognitivos, emocionales o fisiológicos que están encaminados a negociar con cualquier situación de estrés, manifestándose por las siguientes características, tics nerviosos, bajo rendimiento de la persona, falta de concentración, etc.

Fase de Agotamiento: se muestra a través del estrés que puede presentar el individuo por un periodo extenso, por lo cual, si dicho estrés se mantiene constantemente los trastornos fisiológicos o psicológicos pueden alterar al individuo, de tal forma que padecen de diferentes diagnósticos médicos como: derrame cerebral, hipertensión, incluso la muerte.³⁰

Maslach C y Jackson S, en 1982 mencionan 3 dimensiones los cuales son: cansancio emocional, que se refiere a la escasez del recurso emocional por las cargas a nivel laboral; despersonalización que hace mención al desenvolvimiento de una conducta negativa conducida a los receptores del servicio que ofrecen, finalmente, la dimensión llamada realización personal que trata sobre la apreciación que tiene el individuo laborando en su lugar de trabajo.³¹

Iniesta en el 2016 menciona que las manifestaciones clínicas ante las situaciones de estresores laborales se presentan como respuestas ante un estímulo, ya que envía la información al sistema nervioso central y el sistema nervioso vegetativo. Por lo tanto, la respuesta de dicho organismo puede presentarse físicamente con dolores de cabeza, musculares, irritabilidad, etc; incluso en el área psicológica al momento que intervienen con la finalidad de combatir la situación desbastadora para el personal laboral.³²

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Dicho estudio fue básica, ya que aportaron nuevos conocimientos acerca del fenómeno estudiado.³³

Diseño de la investigación

Diseño no experimental, por lo que se realizaron sin la manipulación, ni el control de la variable, a su vez es de corte transversal, dado que se aplicaron en un momento determinado.³⁴

Enfoque de investigación

Por otro lado, es de enfoque cuantitativo, ya que se utilizaron datos con medición numérica, los cuales se analizaron estadísticamente.³⁵

Nivel de investigación

Descriptivo simple, por lo que tuvieron como finalidad conocer, describir e identificar los niveles de la variable.³⁶

3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: Síndrome de Burnout

Definición Conceptual:

Maslach y Jackson en el 1981 mencionan que es una respuesta ante un estrés crónico elevado a nivel laboral, que se manifiesta mediante actitudes, acciones y comportamientos negativos hacia los trabajadores o personal que se encuentra presentes en el mismo entorno laboral, dicho síndrome se ve caracterizado mediante el agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal.³⁷

Definición Operacional

La variable será medida a través de una escala de 22 ítems (9 para la dimensión agotamiento emocional, 5 para la dimensión despersonalización y 8 para la dimensión realización personal). Cuyos niveles se consideran en cada dimensión: cansancio emocional: alto (37 a más), medio (19 a 36) y bajo (0 a 18); despersonalización, alto (21 a más), medio (11 a 20) y bajo (0 a 10), por último, realización personal, alto (0 a 15), medio (16 a 31), bajo (32 a más).

Indicadores:

En la primera dimensión llamada “Agotamiento emocional”, tiene como indicador describir los sentimientos emocionales al trabajo diario, por el motivo que debe tener el individuo contacto frecuentes con las personas a tratar, así mismo, la segunda dimensión denominada “Despersonalización”, presenta como indicador el proceso de sentimientos, actitudes y respuestas negativas y por ultima dimensión llamada “Realización Personal” presenta como indicador la supervisión que debe tener el colaborador para poder evaluar el entorno laboral.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 50 personas en condición de personal de enfermería que actualmente sigan ejerciendo dicha labor en este contexto de la pandemia y además se encuentren realizando cuidados directos en pacientes con covid 19. Dada la circunstancia que se está generando por dicha pandemia se ha tomado como estrategia ubicar o localizar al personal de enfermería a través de las redes personales, profesionales, académicas, entre otras para realizar la aplicación del instrumento seleccionado. Para ello, el personal de enfermería debe cumplir con los siguientes criterios de inclusión.

Muestreo

Se empleó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, Otzen y Manterola en el año 2017, refirieron que dicho muestreo permitirá seleccionar el personal que formaron parte de dicha investigación y fueron incluidos en ella mediante el criterio o accesibilidad del investigador del estudio.³⁸

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería de ambos sexos.
- Personal de enfermería conformados por licenciados y técnicos en Enfermería.
- Personal de enfermería que hayan estado en la actividad del área Covid 19.
- Personal de enfermería hayan estado en la actividad en el área del Covid 19 más de un mes.
- Tiempo de labor del personal de enfermería de un año a más.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no dese participar en dicha investigación.
- Tiempo de labor del personal de enfermería menos de 1 año.
- Personal de enfermería que trabaje en áreas críticas (UCI).
- Personal de enfermería que se encuentre en licencia o descanso.
- Personal de enfermería que no llene el cuestionario completo.

Unidad de análisis:

Personal de enfermería que labora en el área Covid 19.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para la obtención de datos de dicha investigación se aplicó el instrumento llamado El Inventario de Burnout de Maslach, fue elaborado por los autores MaslachCristina y Jackson Suan en el año 1986, adaptada y validada en Perú por Vizcardoen el año 2017.

La administración de dicho cuestionario es de manera colectiva o individual, que consta con la duración de 10 a 15 minutos para el desarrollo de ella. El instrumento consto de 22 ítems que tuvo como finalidad la evaluación de 3 dimensiones que son “agotamiento emocional” (9 ítems), por consiguiente “realización personal” (8 ítems) y por último “despersonalización (5 ítems); tuvo como escala tipo Likert. Conformando por 5 alternativas de respuestas que son “Nunca” tuvo el valor de 1, “Algunas veces al año” tuvo el valor de 2, “Algunas veces al mes” tuvo el valor de 3, “algunas veces por semana” tuvo el valor de 4, finalmente, “todos los días” tuvo el valor de 5.

VALIDACIÓN

El resultado de las propiedades psicométricas de dicha prueba, tuvo como consistencia interna lo siguiente: La primera dimensión llamada Agotamiento emocional (CE) es de 0.90, despersonalización (DP) es de 0.79, por último, la dimensión realización personal (RP) es de 0.71 siendo todas las dimensiones fiables.

En el Perú, Vizcardo en el 2017 en su adaptación llamado “Inventario de Burnout de Maslach en trabajadores de transporte público de Lima Norte, 2016”, cuya muestra estuvo conformada por 220 individuos, dicha investigación tiene como consistencia interna de dicho instrumento el 0.914, siendo fiable dentro del Alfa de Cronbach.

CONFIABILIDAD

Finalmente, se efectuó una prueba piloto del instrumento con la colaboración de 30 personas del área de enfermería conformado entre enfermeros y

técnicos de ambos sexos que cumplieran con los criterios de inclusión, presentando como resultado el Alfa de Cronbach de 0.901. Estos integrantes de la prueba piloto fueron captados por las redes sociales como grupos de WhatsApp, Facebook.

Incluyendo la consistencia interna de cada dimensión como el Agotamiento Emocional tuvo como resultado el 0.956, por consiguiente, la dimensión de despersonalización con el 0.929, por ultima dimensión realización personal con el 0.860 siendo fiables.

3.5. Procedimiento

Para la evaluación de dicho cuestionario, en primer lugar, se realizó la coordinación respectiva para la captación de los participantes del área de enfermería para la aplicación de la encuesta mediante las redes sociales o vías telefónicas, dependiendo la facilidad que brinde el individuo, ya que se les brindo una breve explicación para comunicarles las pautas respectivas sobre los criterios de inclusión y exclusión, determinando a los participantes que cumplen con dichas características para que formen parte del presente estudio y se pueda realizar la aplicación del instrumento llamado “Inventario de Burnout de Maslach” .

Se obtuvo como respuesta la colaboración del personal calificado del área de enfermería; el mecanismo de la recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta vía online en el horario establecido por cada uno de los colaboradores hasta una determinada fecha. A sí mismo, se diseñó el formulario mediante la aplicación de Google Forms para que accedan al llenado de forma factible para ellos, marcando las respuestas en un tiempo límite de 10 a 15 minutos.

En la primera unidad, se visualizó la presentación y los datos sociodemográficos que llenaron los participantes que quedaron seleccionados mediante los criterios de inclusión, a su vez, en la segunda unidad se pudo visualizar la encuesta, teniendo como respuesta tipo Lickert del 1 al 6, teniendo

las respuestas trasladadas en la hoja de cálculo de Microsoft Excel. Finalmente, se pasará los resultados al programa SPSS Statistics versión 25.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de datos, se realizó el vaciado al programa estadístico SPSS versión 25, siendo un aplicativo que permitirá crear tablas, gráficos, analizar y calcular los datos obtenidos que muestren la frecuencias y porcentajes llamado estadística descriptiva.

3.7. Aspectos éticos

Para dicha investigación se cumplieron con los cuatro principios de la bioética, las cuales son:

- Justicia: se realizó la selección del personal de manera participativa y justa, donde dichos colaboradores decidieron participar en dicho estudio.
- Autonomía: el personal de enfermería que cumplió con los criterios de inclusión y decida formar parte de la investigación de manera voluntaria, pudieron retirarse si lo considera necesario en cualquier momento, de antemano explicar el motivo o causa.
- Beneficencia: en la presente investigación se buscó que el personal del área de enfermería se encuentre con alguna alteración en los resultados que se han hallado sobre el síndrome de Burnout, sea atendido con estrategias e intervenciones de enfermería evitando así las complicaciones y/o alteraciones en su salud y su vida.
- No Maleficencia: no se ejecutó ninguna acción en contra de los colaboradores de la investigación, ya que el llenado será anónimo, buscando las medidas de protección de los individuos, siendo confidencial y con fin netamente académico.

IV. RESULTADOS

Tabla N°1. Nivel de síndrome de burnout del personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	3	7,5	7,5
Medio	16	40,0	40,0
Alto	21	52,5	52,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se aprecia que 52.5% (21) del personal de enfermería presentan un nivel alto de Síndrome de Burnout.

Tabla N°2. Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	7	17,5	17,5
Medio	3	7,5	7,5
Alto	30	75,0	75,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 2 se observa que del 75% (30) del personal de enfermería presenta un nivel alto de agotamiento emocional, 7.5% (3) un nivel medio y 17.5% (7) un nivel bajo.

Tabla N°3. Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	4	10,0	10,0
Medio	19	47,5	47,5
Alto	17	42,5	42,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se observa que del 42,5% (17) del personal de enfermería presenta un nivel alto de despersonalización, 47,5% (19) presenta un nivel medio y 10% (4) un nivel bajo.

Tabla 4. Nivel de Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19, 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	5	12,5	12,5
Medio	33	82,5	82,5
Alto	2	5,0	5,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4 observamos que del 5% (2) del personal de enfermería presenta un nivel alto de realización personal, 82,5% (33) presenta un nivel medio de realización personal, 12,5% (5) un nivel bajo de realización personal.

V. DISCUSIÓN

El personal de enfermería en el área de cuidados covid-19 ha estado expuesto a situaciones críticas que podrían desarrollar agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, lo que afectaría el desempeño de su labor, este estudio se realizó con el fin de determinar la presencia de síndrome de Burnout.

La investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid-19.

Según los resultados de la investigación el 52,5% del personal de enfermería del área de cuidados Covid-19 presentan un nivel alto de del síndrome de Burnout, a diferencia que el 40% presentan un nivel medio, y un 7,5% presentan un nivel bajo. Esta investigación evidencia que el personal de enfermería tiende a desarrollar el síndrome de Burnout en niveles alto y medio con mayor énfasis, estos hallazgos se asemejan con la investigación de Vinuesa A que presentó SB en niveles de moderado a severo y con el estudio de Quiroz G que presentó una incidencia significativa de Burnout de más del 90% entre moderada y grave. Los estudios muestran que el personal de salud en la mayoría de casos se ve afectado por el síndrome de Burnout, ya sea en nivel medio o alto, y en menores casos en niveles bajos; estos resultados pueden tener un efecto negativo en el personal de salud que podría afectarlo en el ámbito tanto laboral como personal.

Que el nivel de síndrome de Burnout del personal de enfermería del área de cuidados de Covid-19 haya sido en su mayoría de nivel alto y medio podría ser un efecto posterior a la crisis sanitaria de la pandemia, pues el personal de salud enfrentó una situación totalmente nueva para la cual en su mayoría no estaba capacitado, fueron exigidos sin contar con los recursos necesarios, sin la infraestructura adecuada, cumpliendo horarios de trabajo

amplios, con altos niveles de estrés, siendo testigos del dolor y pérdida de los pacientes, exponiéndose de contagio y en la mayoría de casos hasta alejándose de sus familias por los riesgos que presentaba su profesión al estar en constante contacto con la enfermedad; si bien la crisis sanitaria fue reduciendo su impacto con el tiempo y con la aparición de la vacuna, los síntomas.

Con respecto a la dimensión agotamiento emocional los resultados hallados demostraron que el 75% presentan un nivel medio, que se asemeja con el estudio realizado por Jácome S en el cual resalta que mayoría de su población presenta agotamiento emocional y con el estudio de Monterrosa A en el cual se la presencia de la dimensión en la mayor parte de su población. Estos resultados evidencian que el personal enfermería vive constantemente situaciones que podrían desarrollar agotamiento emocional; en la pandemia de covid-19 estas situaciones de dolor, de pérdida, de emergencia sanitaria fueron cotidianas.

Con respecto a la dimensión despersonalización los resultados hallados demostraron que el 47,5% presentan un nivel medio, el 42,5% un nivel alto y el 10% un nivel bajo; estos resultados podrían evidenciarse como una respuesta a las situaciones críticas experimentadas en el área de covid-19 lo que podría desarrollar actitudes negativas de insensibilidad, que no solo se daría en su ámbito laboral sino personal o familiar; el estudio de Torres F se asemeja eb resultados pues en el que se evidencia mayor nivel para la dimensión despersonalización que afecta más al personal joven, esto podría darse por la falta de experiencia que no les permite sobrellevar situaciones exigentes. Así mismo el estudio de Sarmiento G difiere con los resultados pues presenta una mayoría de 41,8% en el nivel bajo, esto podría deberse a que dentro de su población si bien es de emergencia, son de varias áreas y grupos ocupacionales tal es el caso de médico, enfermera, obstetra, técnico y auxiliar; enfocando también que el personal de salud se ve afectado de acuerdo al modo de exigencia al que se ve expuesto.

De acuerdo con la dimensión realización personal los resultados hallados demostraron que el 82,5% poseen un nivel medio, 12,5% nivel bajo y 5% nivel alto, lo cual nos da a conocer que el personal de enfermería de cuidados covid-19 tiene una alta probabilidad de desarrollar depresión, desmotivación y baja autoestima, lo que podría traer sentimientos negativos de insatisfacción en el ámbito profesional del personal de salud. Sánchez S difiere en su investigación pues de acuerdo a sus resultados la dimensión de realización personal presenta en un nivel alto el 100% de su muestra esto podría ser debido a la variedad de áreas que comprenden la población como UCI adultos, UCI pediátrico, urgencias y urgencias pediátricas; cabe resaltar también que cuentan con enfermeras de experiencia y esto crea mayor capacidad para hacer frente a situaciones que puedan amenazar su realización personal, también podríamos considerar que el investigador dentro de sus limitaciones menciona que podría haber un efecto Hawthorne por parte de los profesionales evaluados, que al saber que están siendo estudiados pueden modificar sus respuestas. De la misma forma el estudio realizado por Fuentes R y Fernández R difiere en sus resultados ya que de acuerdo a sus hallazgos posee mayor frecuencia en el nivel alto con un 46,6% de su muestra lo que podría deberse a que dentro de sus criterios de selección de la muestra fue que los enfermeros laboren en la unidad de cuidados intensivos de COVID 19, con lo que tendríamos personal de salud con experiencia suficiente o necesaria para sobrellevar situaciones adversas.

El contexto de la pandemia COVID-19 nos deja una evidencia del riesgo constante que experimentan los trabajadores de salud a desarrollar el síndrome de Burnout, lo cual no solo afecta su desempeño laboral en su atención o servicios prestados a los pacientes, sino que es una problemática que puede trascender a su vida personal desencadenando otros efectos

negativos en el personal de salud. Así mismo también se observa la capacidad de adaptación a los cambios de modos de trabajo como es en el caso del covid-19, la confianza que el trabajador va adquiriendo de acuerdo a su experiencia y las condiciones laborales que posee.

Esta investigación nace como respuesta a una interrogante y se desarrolla a fin de un objetivo, pero también espera cumplir con la finalidad de poder ser apoyo a siguientes investigaciones similares, que busquen enfatizar en la importancia de reconocer el síndrome de burnout en el personal de salud y crear alternativas para mitigar sus efectos negativos.

VI. CONCLUSIONES

1. En su mayoría el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 presento un nivel alto de Síndrome de Burnout.
2. Se tiene un nivel alto en agotamiento emocional en el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19.
3. Hay más personal que tiene un nivel medio en despersonalización en el personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19.
4. En la realización personal en su mayoría presenta un nivel medio por la pandemia.

RECOMENDACIONES

1. De acuerdo a los resultados obtenidos, se debe incluir las pausas activas para poder disminuir los factores que desencadena en el síndrome de burnout.
2. Se debe incluir y establecer las pausas activas para reducir el porcentaje de agotamiento emocional.
3. Recursos humanos debe encargarse de realizar actividades que ayuden a la integración y confraternización del personal y así disminuir el nivel de despersonalización personal.
4. Implementar cursos, bonificaciones o competencias que mantengan la motivación dentro del centro de trabajo.

REFERENCIAS

1. Han Xiao N. The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China [Internet]. PubMed Central (PMC). 2020 [cited 5 December 2020]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075079/>
2. Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83 (1),51-56. <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script>
3. Fernández García, V., Zarate Grajales, R. A., & Lartigue Becerra, T. (2010). ¿ Para qué estudiar el síndrome de burnout en el personal de enfermería en México?: Precisiones metodológicas para el desarrollo de una línea de investigación. *Enfermería universitaria*, 7 (1), 23 - 35. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000100004
4. Ornell F, Halpern S, Kessler F, Narvaez J. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. 2020.
5. Vinueza-Veloz, A. F., Aldaz-Pachacama, N. R., Mera-Segovia, C. M., Pino-Vaca, D. P., Tapia-Veloz, E. C., & Vinueza-Veloz, M. F. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Disponible en:<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708>
6. Monterrosa-Castro, Á., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga,J., Mercado-Lara, M., & Flores-Monterrosa, C.(2020). Occupational Stress, Anxietyand Fear of COVID-19 in Colombian Physicians. *MedUNAB*, 23 (2),214 - 232. Disponible en:https://www.researchgate.net/profile/Raul_Davila3/publication/343449492_Occupational_Stress_Anxiety_and_Fear_of_COVID-

[19 in Colombian Physicians How to reference/links/5f2ac551a6fdcccc43ac5795/Occupational-Stress-Anxiety-and-Fear-of-COVID-19-in-Colombian-Physicians-How-to-reference.pdf](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6952973)

7. Jácome S, Villaquiran A, Garcias C y Duque I. Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes de especialidades médicas [Publicación periódica en línea] 2019. Rev Cuidarte [Citado: 2019 Febrero 23]; 10(1): [12pp.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6952973>
8. Torres Toala Fausto Gady, Irigoyen Piñeiros Verónica, Moreno Andrea Paola, Ruilova Coronel Erika Araceli, Casares Tamayo Jimmy, Mendoza Mallea Mariuxi. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 July 31] ; 8(1): 126-136. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100126&lng=en. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>.
9. Vinueza-Veloz, A. F., Aldaz-Pachacama, N. R., Mera-Segovia, C. M., Pino-Vaca, D. P., Tapia-Veloz, E. C., & Vinueza-Veloz, M. F. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Disponible en:<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708>
10. Quiroz-Ascencio G, Vergara-Orozco MG, Yáñez-Campos M del R, et al. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. Sal Jal. 2021;8(Esp):20-32.
11. Fuentes R y Fernández R. Síndrome de Burnout en enfermeras de unidad cuidados intensivos Covid 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021. Disponibles en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74441/Fuentes_RMKFFern%C3%A1ndez_RMMSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. SARMIENTO VALVERDE, Georgina Silvia. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz. Med. [online]. 2019, vol.19, n.1, pp.67-

72.ISSN1727-558X

.Disponible

en : <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/articloe/view/835>

13. Romero, S. S. (2014). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Médico-Quirúrgico de Jáen. *Revista Enfermería del Trabajo*, 4(4), 115-125. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5213004>
14. Leiva N y Ormea A. "LA RESILIENCIA COMO FACTOR ASOCIADO AL SINDROME DE BURNOUT, DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL PERÚ" Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8964/Resiliencia_LeivaLeon_Nelio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Flores H y Muñoz D. Frecuencia del Síndrome de Burnout en personal asistencial de primera línea contra la pandemia de COVID-19 en un hospital III de Lima. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8969>
16. Olivares Faúndez Víctor. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Cienc Trab.* [Internet]. 2017 Abr [citado 2022 Jul 31]; 19(58): 59-63. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>.
17. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo L. Síndrome de Burnout [Internet]. *Scielo.sa.cr*.2020 [cited 5December2020]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
18. Gil-Monte, P. R., & Marucco, M. A. (2008). Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo"(burnout) en pediatras de hospitales generales. *Revista de Saúde Pública*, 42, 450-456. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2008.v42n3/450-456/>

19. Tomás Tomás MdM, Pades Jiménez A. Escritos de enfermería. [Online].;2010 [cited 20200412. Available from: <https://www.agoradenfermeria.eu/CAST/num003/escrits.html>
20. Gómez Hernández CA. El estrés laboral: una realidad actual. Summa Humanitatis. 2012 Oct.
21. Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial data*, 4(2), 25-36. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754>
22. Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial data*, 4(2), 25-36. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/6754>
23. Perez, E.J.P. (2011). La relación trabajo - estrés laboral en los colombianos. *Revista CES salud pública*, 2(1), 66-73. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3677384>
24. Hernández-Mendoza E, Cerezo-Reséndiz S, López-Sandoval MG. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. *Rev Enferm IMSS*. 2007;15(3):161-166.
25. Muñoz Zambrano Carmen Luz, Rumie Díaz Hossn, Torres Gómez Gabriela, Villarroel Julio Karla. IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2015 Abr [citado 2022 Jul 31]; 21(1): 45-53. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100005>.
26. Gutiérrez, G. (2010). Investigación básica y aplicada en psicología: tres modelos de desarrollo. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 125-132. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80415077011>
27. Bonfill Accensi, E., Lleixa Fortuño, M., Sáez Vay, F., & Romaguera Genís, S.

- (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería*, 19(4),279-282.Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010
28. Gutiérrez, G. (2010). Investigación básica y aplicada en psicología: tres modelos de desarrollo. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 125-132.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80415077011>
29. Bonfill Accensi, E., Lleixa Fortuño, M., Sáez Vay, F., & Romaguera Genís, S. (2010). Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index de Enfermería*, 19(4),279-282.Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010
30. Fernández-Mendoza Elena, 2 Cerezo-Reséndiz Sandra, 3 López-Sandoval Ma. Guadalupe. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073h.pdf>
31. Manual de Maslach
32. Iniesta, A. (2016). Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Edición: *Sans Growing Brands, Barcelona, España*.
http://www.semst.org/archsubidos/20161216_24cb_GuiaManejoEstres.pdf
33. Gutiérrez, G. (2010). Investigación básica y aplicada en psicología: tres modelos de desarrollo. *Revista Colombiana de Psicología*, 19(1), 125-132.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80415077011>
34. Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en las ciencias sociales. McGraw-Hill.
35. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=en
36. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población

- a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.
37. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo L. Síndrome de Burnout [Internet]. Scielo.sa.cr.2020[cited 5 December 2020]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
38. Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232.

ANEXOS

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Síndrome de Burnout	Maslach y Jacksonen el 1981 mencionaron que es una respuesta ante un estrés crónico elevado a nivel laboral, que se manifiesta mediante actitudes, acciones y	La variable fue medida a través de una escala de 22 ítems (9 para la dimensión agotamiento emocional, 5 para la dimensión despersonalización y 8 para la dimensión realización personal). Cuyos niveles se Consideraron en	Agotamiento Emocional Despersonalización	Describe los sentimientos emocionales al trabajo diario, por el motivo que debe tener el individuo contacto frecuentes con las personas a tratar. Proceso de sentimientos, actitudes y	1,2,3,6,8,13,14,16,20 5,10,11,15,22	Ordinal.

	<p>comportamientos negativos hacia los trabajadores o personal que se encuentra presentes en el mismo entorno laboral, dicho síndrome se ve caracterizado mediante el agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal. 31</p>	<p>cada dimensión: cansancio emocional: alto (37 a más), medio (19 a 36) y bajo (0 a 18); despersonalización, alto (21 a más), medio (11 a 20) y bajo (0 a 10), por último, realización personal, alto (0 a 15), medio (16 a 31), bajo (32 a más).</p>	<p>Realización Personal</p>	<p>respuestas negativas.</p> <p>Se considera a la supervisión que debe tener el colaborador para poder evaluar el entorno laboral</p>	<p>4,7,9,12,17,18,19,21</p>	
--	---	--	-----------------------------	---	-----------------------------	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA, 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 Completa titulada: "Nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 Tarapoto - Perú, 2022.", cuyo autor es BUSTAMANTE ZEGARRA LILLY LORENA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, 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 Completa 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, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA DNI: 08252359 ORCID: 0000-0002-5829-1686	Firmado electrónicamente por: RLHERRERAA el 08- 08-2022 12:51:26

Código documento Trilce: TRI - 0399112