



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Síndrome de Burnout en enfermeras de unidad cuidados
intensivos Covid 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada de enfermería

AUTORAS:

Br. Fuentes Rivera Miranda, Keity Fátima (ORCID: 0000-0002-3828-2539)

Br. Fernández Revilla, Melissa Milagros (ORCID: 0000- 0002- 1204- 2625)

ASESORA:

Dra. Alfaro Quezada, Dimna Zoila (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestras familias por su permanente apoyo, por su perseverancia de palabras motivadoras, para seguir adelante. A los docentes de esta casa de estudios por ampliar mis conocimientos que lo pondré en práctica en mi carrera profesional.

Agradecimiento

A nuestros padres por su invaluable dedicación y apoyo incondicional, por estar con nosotras en todo momento y confiar siempre en nosotras, a mi asesora que nos orientó para el desarrollo de nuestra tesis y a todos los que de alguna manera nos ayudaron a alcanzar esta meta.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. Introducción	1
II. Marco teórico	5
III. Metodología	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
3.4 Procedimiento	20
3.5 Métodos de análisis de datos	21
3.6 Aspectos éticos	21
IV. Resultados	22
V. Discusión	26
VI. Conclusiones	28
VII. Recomendaciones	29
Referencias	30
Anexos	34
Anexo 1. Matriz de consistência	34
Anexo 2. Instrumentos de Investigación	37
Anexo 3. Certificado de validez	40
Anexo 4. Base de datos	46

Índice de tablas

Tabla 1.	Descripción de los niveles del síndrome de burnout en enfermeras	22
Tabla 2.	Descripción de la dimensión agotamiento emocional en enfermeras	23
Tabla 3.	Descripción de dimensión despersonalización en enfermeras	24
Tabla 4.	Descripción de dimensión realización personal en enfermeras	25

Índice de figuras

Figura 1.	Niveles del síndrome de burnout en enfermeras	22
Figura 2.	Dimensión agotamiento emocional en enfermeras	23
Figura 3.	Dimensión despersonalización en enfermeras	24
Figura 4.	Dimensión realización personal en enfermeras	25

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome de burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021, el método fue hipotético- deductivo, el enfoque en el que se enmarca el estudio es cuantitativo, tipo descriptivo, con diseño no experimental, cuya población fue 119 y la muestra fueron 92 enfermeros, con un muestreo probabilístico aleatorio, los datos fueron recogidos por el cuestionario, cuya confiabilidad con Alfa de Cronbach fue 0,902. Los resultados del estudio fueron: El síndrome de Burnout de las enfermeras estuvo en un nivel alto en 46 (50%), y en sus dimensiones: Agotamiento emocional el nivel fue medio en 42 encuestados (45,7%), en la despersonalización, nivel alto en 43 (46,7%), en la realización personal, nivel alto en 52 (56,5%). Se concluye que el síndrome de burnout es alto en la unidad de cuidados intensivos COVID 19 del Hospital María Auxiliadora.

Palabras clave: Síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

Abstract

The present work aimed to determine the prevalence of burnout syndrome in nurses of the intensive care unit COVID 19, Hospital Maria Auxiliadora, 2021, the method was hypothetical-deductive, the approach in which the study is framed is quantitative, descriptive type, with non-experimental design, whose population was 119 and the sample was 92 nurses, with a random probability sampling, the data were collected by the questionnaire, whose reliability with Cronbach's alpha was 0,902. The results of the study were: Burnout was a high level in 46 (50%), and its dimensions: Emotional exhaustion the level was medium in 42 respondent (45,7%), in depersonalization, high level in 43 (46,7%) in personal fulfillment, high level in 52 (56,5%). It is concluded that the burnout syndrome is high in COVID-19 intensive care unit of Maria Auxiliadora Hospital.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

I. Introducción

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ⁽¹⁾ reporta que el proceso de la globalización expone a los enfermeros de las unidades de cuidados intensivos a un conjunto de factores psicosociales, que altera su estado de equilibrio de su salud física y mental, con tal sostiene que las tensiones que tienen en su centro laboral es uno de los principales problemas que afectan a los trabajadores, es así que México ocupa el primer puesto con respecto a este problema teniendo el 75%, seguido de China que tiene el 73% y luego Estados Unidos con un promedio del 59%. El hecho de no tener políticas psicosociales hace de que se produzca estrés laboral, por lo tanto, hay muchas investigaciones al respecto y se están incrementando ya que tienen efectos no solo en la salud mental, sino física y pueden llevar al síndrome de burnout.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2020) ⁽²⁾ los profesionales de enfermería son los profesionales más valorados en los tiempos de pandemia, en éste caso por el caso de Covid, sin embargo trabajar en los cuidados intensivos demanda mucha fortaleza física y mental, la exposición a trabajar con pacientes infectados, o familiares en ambientes con carga viral alto, se constituye un factor de riesgo primordial, entender que el síndrome de Burnout se considera como un estrés de tipo crónico producto del lugar de empleo que no se ha tratado de forma adecuada, se da como un problema de tipo ocupacional.

Las enfermeras más valoradas en tiempos COVID-19, son los que están más expuestos a contraer la enfermedad, lo que también deteriora su salud mental, porque se ha recargado su trabajo y el temor de llevar la enfermedad a sus hogares es lo que está generando estrés entre estos trabajadores ⁽³⁾

Desde que se inició la pandemia su propagación fue muy rápida a Sudamérica llegó en febrero del 2020 primeramente a Brasil, luego al Ecuador llegó en el mismo mes, registrándose el mayor índice de muertos en este país, que superó a la tasa mundial con 13,5 casos de un promedio de 100,000 individuos, siendo el personal enfermero y médico los que tuvieron que hacer frente a esta enfermedad infecto contagiosa ⁽⁴⁾

En las áreas críticas (cuidados intensivos y las salas de emergencia) en un hospital público en Cuenca Ecuador en un estudios en médicos y enfermeros

indicaron que la presencia del síndrome de Burnout con una variación entre 35,1% y 11,23% entre los profesionales, reportan que tiene relación estrecha con la carga laboral y las condiciones laborales, en otro trabajo realizado también en Ecuador con 2400 profesionales de enfermería determinaron que el 26% sufre o perciben presencia del síndrome de burnout, con una tendencia a incrementarse por efectos de estar haciendo frente a la pandemia. ⁽⁵⁾

A nivel de Latinoamérica no hay investigaciones con respecto al síndrome de burnout y que tenga prevalencia en el personal enfermero, pero de forma empírica, sabemos que los horarios, la falta de sueño cuando están de turno, la cantidad de pacientes que tienen por enfermero genera estrés, es así que en Colombia han encontrado que el 26,6% del personal que laboran como enfermeros tiene estrés laboral y se da en edades menores de 40. ⁽⁶⁾

En el hospital María Auxiliadora, la Unidad de cuidados Intensivos se incrementó el número de camas UCI, como consecuencia se contrataron mayor número de enfermeras, pasando de tener 6 camas UCI antes de la pandemia a tener 48 camas UCI en la actualidad, los profesionales empezaron a enfrentarse a trabajar en una condición y circunstancia desconocida, en el correr del tiempo se aprendió, a trabajar con algunas limitaciones logísticas y de recursos humanos, el profesional de enfermería está saturado por el exceso de pacientes que ingresan a este centro hospitalario contagiados del COVID 19, en condiciones bastante delicadas y en la que están expuestos al contagio de forma directa y el hecho de ver morir a la gente de forma constante es lo que genera un estado de estrés y es más hay incremento de la carga laboral. Si antes el trabajo era ya fuerte hoy en día es más agotador y genera no solo agotamiento físico sino mental por lo que es muy probable que se origine el síndrome de burnout entre los trabajadores por las condiciones en las que laboran. Lo que más está afectando a los trabajadores que están en contacto con los individuos contagiados del COVID- 19, es la cantidad de fallecimientos a los que tienen que enfrentarse cada día y el hecho de lidiar con los familiares de las personas que esperan información constante y que de pronto deben darle una información de muerte de sus pacientes. Es la situación que está viviendo el personal de enfermería aparte de trabajar con un horario mayor al que

venían haciendo es el aspecto humano que a la corta o a la larga está produciendo un estrés muy fuerte.

Después de ver esta situación problemática muy fuerte en el personal de enfermería formulamos el problema general: ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021? Y los problemas específicos: (a) ¿Cuál es la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021? (b) ¿Cuál es la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021? (c) ¿Cuál es la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021?

La justificación teórica del presente trabajo, sirve como aporte a la investigación científica, ya que ofrece conocimientos actuales, ya que permite mostrar teorías y conceptos relacionados con el síndrome de Burnout, las diferentes estrategias que utiliza el personal enfermero con el fin de potenciar un plan que permita fortalecer el afrontamiento ante los problemas que se presentan y que sirva como fuente de consulta para otras investigaciones. Lo mismo refiere la teorista Callista Roy, que los enfermeros pasan por un proceso de adaptación, control y regulación que finalmente logran dominar situaciones especiales de alta demanda del estrés o situaciones estresantes que genera el trabajo del enfermero en situación de pandemia por el Covid.

La Justificación metodológica porque da respuesta a un modelo de camino ordenados, con secuencia, asociado al síndrome de burnout. El cual pone al servicio de la investigación instrumentos que están validados y son confiables para ser aplicados en la variable síndrome de burnout

En la justificación practica se mantiene y aporta los conocimientos que explica la repercusión que tiene el síndrome de burnout razón por la cual se debe de tener los cuidados de enfermería adecuados, para evitar que el personal de enfermería se complique y se enferme emocionalmente ya que con los resultados pueden ayudar a crear estrategias de intervención que ayuden a saber manejar las formas de estrés en el ser humano.

Luego se planteó el objetivo General determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021 y los objetivos específicos: (a) Identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021. (b) Establecer la prevalencia síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021. (c) Contrastar la prevalencia síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021

II. Marco teórico

Para contextualizar como antecedentes o estudios previos que guardan relación con la variable en estudio, se han considerado investigaciones a nivel internacionales.

De acuerdo a Vinueza (2021) ⁽⁷⁾ en el país vecino del Ecuador en la tesis titulada Síndrome de Burnout los profesionales de salud ecuatorianos en tiempos de la pandemia del SARCOR 2, el propósito de la investigación fue determinar en nivel de intensidad del síndrome de burnout en la población sujeta a estudio (médicos y enfermeros) La metodología utilizada en la investigación, responde al método descriptivo, de tipo observacional, enfoque cuantitativo, corte transversal, diseño no experimental, la muestra estuvo representada por 224 entre médicos y enfermeros que laboran en la Red Integral de Ecuador, para la recolección de datos se utilizó Inventario de Burnout de Maslach. Los datos recogidos fueron procesados estadísticamente, encontrándose los siguientes resultados: El 90% de los profesionales entre médicos y enfermeras muestran percepción de experimentar el síndrome de burnout, los mismos fueron asociados a la ocupación, edad, sexo. Determinándose estadísticamente que son los profesionales Médicos que experimentan tener en mayor porcentaje el síndrome de burnout en comparación con las enfermeras, incidiéndose en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Conclusión: Los profesionales de la Salud (Médicos y enfermeras), el 90%, experimentan presentar síndrome de burnout de un nivel moderado a severo, durante la pandemia del COVID-19, con predominio en el grupo de profesionales médicos.

Douglas, Costa y Bonfim (2019) ⁽⁸⁾ en el artículo científico publicado en Río de Janeiro, realizó un estudio científico con el propósito de estimar la prevalencia del Síndrome de Burnout, dicha investigación utilizó un método descriptivo, de corte transversal, de enfoque cuantitativo y de un diseño no experimental, la unidad de estudio estuvo constituido por 63 personas de las mismas características, para la recolección de la información se utilizó el cuestionario estructurado de acuerdo a las dimensiones del inventario de Maslach consensuado desde sus inicios, los mismos fueron procesados estadísticamente, encontrándose los resultados siguientes: la población en estudio tiene evidencia perceptiva de un agotamiento

emocional en un 82,5% de nivel alto, en la despersonalización en el grupo de estudio presentan nivel moderado, mientras, que en la realización profesional refirieron tener una percepción de nivel alto 88%. En conclusión, existe una prevalencia significativa del síndrome de burnout. De nivel alto y moderado en la población estudiada.

Barbosa, Alves y Lopes (2017)⁽⁹⁾ en su artículo científico tuvo como objetivo de la investigación analizar la presencia del Estrés crónico, la metodología utilizada en para el estudio fue la descriptiva que permite describir las características y las propiedades del fenómeno de la investigación tal como se presenta, en un solo momento como si fuera una fotografía, diseño no experimental donde no se manipularon las variables tal como se presentaron, enfoque cuantitativo de nivel aplicada, la unidad de estudio estuvo representada por 37 profesionales de enfermería que laboran en el área de urgencias, para recoger la información o datos se utilizó una encuesta estructurada del inventario de Maslach, los datos fueron procesados estadísticamente, los resultados que se encuentra en la dimensión Agotamiento emocional, en 51,3% de enfermeras experimentan presentar un nivel elevado, en tanto en la dimensión despersonalización 64,9% de las enfermeras perciben estar afectados en nivel alto. En conclusión, el estrés crónico influye directamente en la baja la producción en el trabajo y afecta la calidad del trabajo enfermero en su quehacer diario.

Así mismo Monterrosa (2021)⁽¹⁰⁾ Colombia en la tesis titulada Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales, el propósito de la investigación es determinar la presencia del síndrome de burnout, ansiedad y miedo ante la pandemia del corona virus 19, en los médicos generales colombianos, El método es descriptivo, estudio de tipo cuantitativo que permite presentar en números, gráficos, tablas y porcentajes, se aplicaron cuestionarios validados y confiables, diseño no experimental correlacional, en un solo momento. Para la recolección se utilizaron cuestionarios validados para medir la ansiedad, además el inventario de Maslach, la muestra estuvo representado por 531 Médicos que vienen laborando en el área COVID 19, en los diferentes establecimientos de salud, encontrándose los siguientes resultados, la mayoría de los médicos generales tienen un promedio de edad a los 30 años, el 73.3% de los médicos experimentan

signos de ansiedad ante el COVID 19, el 72.9%, presentan el síndrome de burnout entre los médicos que laboran en el área urbano, ($p=0.044$). Mientras el 37.1% presentaron signos de evidencia perceptiva del miedo al COVID-19 (FCV-19S). Conclusión: No se encuentra asociación entre los factores determinantes, es común encontrar ansiedad y síndrome de burnout ante el COVID 19. Además, de cada 10 médicos generales 7 muestran tener presencia de síndrome de burnout y ansiedad ante el COVID 19.

A Nivel Nacional podemos citar

Aldazabal (2020) desarrolló un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la presencia del estrés laboral en enfermeras en hospital Covid 19, Metodología, Método descriptivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, responde al esquema correlacional, transversal, la población estuvo representada por 102 enfermeras, se utilizó como técnica la encuesta, se utilizó como un instrumento un cuestionario denominado el inventario de Maslach, para determinar el nivel del estrés laboral, En relación al estrés en enfermeros, predomino el nivel bajo con 47,1% ($n=48$), en sus dimensiones estudiadas ambiente físico predomino el nivel bajo con 57,8% ($n=59$), en el ambiente psicológico predomina el nivel medio con 47,1% ($n=48$), finalmente en la dimensión ambiente social predomina el nivel bajo 55,9% ($n=57$), Conclusiones: El nivel de estrés en los profesionales de enfermería predomina un nivel bajo; en relación a sus dimensiones los resultados encontrados: ambiente físico y ambiente social predomina la percepción del estrés laboral en el nivel medio y finalmente en la dimensión ambiente psicológico se encuentra en un nivel medio del estrés laboral.

Huatay (2018) ⁽¹¹⁾ en la ciudad de Trujillo en la tesis titulada Factores relacionados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos, tuvo como objetivos general determinar los factores relacionados con la presencia del Síndrome de Burnout en las enfermeras, la metodología utilizada es el método descriptivo, nivel aplicada, de enfoque cuantitativa, diseño no experimental, periodo que se realizó enero a marzo 2017, la muestra estuvo constituida por 17 licenciadas en enfermería, que reunieron los criterios de inclusión, para recolectar la información se utilizó una encuesta estructurada,

instrumento un cuestionario de Desgaste Profesional para Enfermeros, los mismos fueron procesados estadísticamente, encontrándose los siguientes resultados, que el 88.2 por ciento de las licenciadas en enfermería perciben presencia del síndrome de burnout en un nivel medio, mientras el 47.1 por ciento de las licenciadas en enfermería reportan presentar algunas características de agotamiento profesional del síndrome de burnout en un nivel medio, así mismo la despersonalización y realización personal en un 41.2 y 52.9 por ciento respectivamente también se encuentra en un nivel medio del síndrome de Burnout

En tal sentido Sánchez (2018) ⁽¹²⁾ en la ciudad de Piura en la tesis titulada Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras del Hospital del MINSA, su propósito establecer la asociación de las dos variables en los profesionales de enfermería, El método de estudio utilizado es el descriptivo, trasversal, hipotético, diseño que corresponde a un trabajo correlacional, estudio realizado en un solo momento como si fuere una fotografía. La unidad de estudio estuvo representada por 132 enfermeras, se utilizó la técnica de la encuesta, un instrumento un cuestionario de Maslach y otro instrumento para medir la satisfacción laboral, los mismos fueron validados por jueces expertos y determinado la confiabilidad estadísticamente, Los resultados encontrados muestran un nivel bajo de síndrome de burnout en el 67.4% las licenciadas en enfermería, y una Satisfacción laboral en un 72.7% las licenciadas en enfermería refirieron un nivel medio. Se concluye que existe relación inversa, positiva y relación significativa entre las variables en estudio con un coeficiente de correlación de ($\rho = -.695$).

Wallpa, (2019) ⁽¹³⁾ estudio que se desarrolló en la ciudad de Arequipa, cuyo título de investigación, Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital del Ministerio de Salud. Cuyo objetivo fue establecer la relación de las variables en estudio, La metodología utilizada para la investigación es la descriptiva, que permite describir los fenómenos tal cual como se presenta, en un solo momento sin manipular las variables, responde a un esquema de investigación correlacional, tipo de investigación aplicada y cuantitativa, la unidad de estudio son 26 enfermeras de la Unidad de terapia intensiva, La técnica utilizada la encuesta, el instrumento cuestionario una para cada variable, los mismos fueron validados y sometidos a

prueba de confiabilidad. Los resultados que se presentan que síndrome de burnout logra un nivel escaso, seguido del nivel medio del estrés crónico; Además, se aprecia que algunas situaciones concurrentes de carga laboral existe presencia del síndrome de burnout en su dimensión ambiente físico, asimismo se evidencia que la sobrecarga en el trabajo contribuye a la presencia del estrés crónico, las dimensiones del ambiente psicológico, muerte y sufrimiento del paciente crítico y falta de apoyo de parte del compañero de trabajo. Mientras en la variable de estrategias de afrontamiento muestran un nivel medio en relación a la presencia del síndrome de burnout. Por lo que puede afirmar que existe relación directa, positiva y significativa entre el síndrome de burnout en el trabajo y las diferentes estrategias de afrontar. (Ji cuadrado 0.013)

Gutiérrez, G. (2018) ⁽¹⁴⁾ en la ciudad de Lima en la tesis cuyo título de la investigación Síndrome de burnout y desempeño laboral en las licenciadas en enfermería, del Instituto de Salud del Niño, San Borja. Objetivo es establecer la asociación de las variables en estudio en las licenciadas en enfermería. El método de la investigación descriptivo, hipotético deductivo, nivel de investigación básica, en el estudio no se realizó experimento alguno, se ejecutó en un solo momento, estudio de enfoque cuantitativo, La unidad de estudio son 114 profesionales en enfermería, muestreo probabilístico aleatorio, técnica una encuesta estructurada, los instrumentos para la recolección de datos cuestionarios fueron validados y la confiabilidad fue hallada por el alfa de crombach cuyo resultado es de 0,93. El cual indica que es un instrumento altamente confiable, los datos fueron procesados, luego se concluye, que existe una relación inversa, significativa negativa baja ($p=0,023$ y $r=-0,214$) entre las variables en estudio.

Olano, I. (2019) ⁽¹⁵⁾ en la ciudad de Chiclayo en la tesis titulada Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos en establecimiento de salud del tercer nivel. Cuyo propósito presentar la prevalencia del síndrome de burnout en sus dimensiones. La metodología descriptiva y cuantitativa, diseño no experimental, La unidad de estudio estuvo representado por 32 enfermeros, distribuido 20 licenciados de la UCE emergencia y 12 en enfermeras de terapia intensiva, para recolectar la información se utilizó un cuestionario validado y con prueba de confiabilidad, se respetó los resultados como se presentaron, lográndose

la prevalencia en porcentaje mayor (37.5%) percibían la presencia del agotamiento emocional en un nivel alto, seguido de otro porcentaje similar (34.4%) de percepción por la enfermeras en cuanto a la despersonalización en un nivel medio, mientras un 28.1 de las enfermeras perciben presencia del síndrome de burnout en la falta de su realización personal en un nivel bajo, En conclusión el síndrome de burnout tiene alta prevalencia en todo sus dimensiones en las enfermeras de cuidados intensivos, como tal merece una atención especial

Luego definimos el Síndrome de Burnout que en inicio se llamó staff burnout cuando se daba cierto comportamiento de los policías que laboraban con delincuentes. ⁽¹⁶⁾

El síndrome de Burnout tiene diversos nombres al ser traducido como Síndrome de Burned Out, del quemado, de la sobrecarga emocional, del desgaste profesional y síndrome de cansancio en el empleo. ⁽¹⁷⁾

El burnout laboral es una enfermedad psicológica que es la respuesta del cuerpo frente al estrés prolongado por acciones estresantes en el ambiente laboral. Producto de ello se da el cansancio fuerte, cierta forma de cinismo y desgano en el trabajo, lo que presenta ciertos efectos, grados altos de tensión, en algunos casos frustración en el aspecto personal y comportamientos inadecuados generando circunstancias conflictivas. ⁽¹⁸⁾

El Síndrome de Burnout tiene la particularidad por el permanente cansancio físico y mental, una carencia de estímulo absoluto en las actividades hechas, en la que muestran cambios esenciales de actitudes en quienes lo sufren. Esta modificación de las actitudes, se relacionan por lo general con "malos modales" a otras personas haciendo uso de actitudes desagradable. ⁽¹⁹⁾

Sánchez, C. (2015) ⁽²⁰⁾. sostiene que la pérdida sucesiva del idealismo, brío y objetivo, mientras que otros investigadores en la psicología de las organizaciones lo señalan que es una etapa en que la persona se desgaste emocional y físico.

El estrés fue positivo y negativo. De acuerdo a Lopategui, S. (2015) ⁽²¹⁾, el estrés positivo o Estrés es aquel en la que la persona se interrelaciona con la persona que lo estresa, pero conserva en todo momento la mente abierta y creativa, y trata de acomodar el cuerpo y la mente para realizar una acción óptima. El

individuo que presenta estrés positivo tiende a ser creativo y estimulado además hacen frente y dan solución a los problemas y el estrés negativo es el que hace daño. El estrés negativo o llamado distrés, es aquel estrés que daña o es desagradable. Esta clase de estrés se genera por un exceso de trabajo no asimilable, la cual casualmente produce una falta de equilibrio fisiológico y psicológico que finaliza en una disminución en la producción de la persona, aparecen enfermedades psicósomáticas y existe un envejecimiento más rápido.

El estrés laboral, es un común denominador en los diferentes centros laborales, muchos logran reconocer con el nombre de agotado, en cual traducido al inglés es burnout, equivalente del significado del quemado, este término fue usado por primera vez en 1974 por Freudenberg se considera como un grupo de síntomas que se van observando en el centro de trabajo, por un exceso de desgaste de energía. ⁽²²⁾

Pero es Maslach la que lo dio a conocer por los años sesenta como Burnout en su estudio que surge como estrés emocional a través de la interrelación con otros trabajadores, que lleva al cansancio y al mismo a tiempo a querer estar distantes de los clientes. ⁽²³⁾

Entre los estudiosos dedicado al estudio del estrés laboral desde la perspectiva Psicosocial de Maslach y Jackson: Maslach, Jackson y Leiter (2009) sostienen que el síndrome está relacionado con la fatiga, la despersonalización con los otros individuos con los que trabaja, lo que tiene como consecuencia el desinterés y el poco estímulo para realizar su trabajo. Sobre todo, en las carreras que tienen trato directo a otros individuos. ⁽²⁴⁾

De acuerdo a una perspectiva social cognitiva, Montoya, P. y Moreno, S. (2016) ⁽²⁵⁾ que los profesionales las áreas críticas o de emergencia responden de distintas maneras a las diferentes circunstancias, para llevar a cabo su trabajo, por ejemplo, la utilización de los materiales apropiados que en algunos casos son escasos por lo tanto no pueden lograr los objetivos, lo que desmotiva, poseen una sobrecarga de trabajo, pero con carencia de recursos.

Existe también estudios que refieren que el intercambio social Gil y Piero (1999) ⁽²⁶⁾ manifiestan que producto del intercambio social como parte de las relaciones interpersonales, la incertidumbre siempre estará presente, entre lo que

sentimos y lo que pensamos, en un mundo que se transforma y cambia constantemente nuestras formas de vida.

Así mismo, está la percepción de equidad: cuando no hay equilibrio entre lo que los brindan y no reciben en su interrelación, donde comienza la comparación. Falta de control: Cuando los individuos tienen la probabilidad de llevar a cabo sus acciones sin poder controlar y surgen los conflictos y violencias.

El estrés tiene cinco etapas, empieza con la etapa del entusiasmo al comenzar un nuevo empleo se genera la alegría, hay nuevas perspectivas de vida, después viene la fase de estancamiento, se produce dudas acerca del cargo se modifican las expectativas que tenían al principio y el sujeto comienza a tener los primeros síntomas del estrés genera ciertos cambios en el cuerpo como dolor de cabeza, momentos de aburrimiento, dificultades en la digestión, luego la fase de frustración porque no existe satisfacción en lo que hace y las perspectivas se van desvaneciendo y empiezan los síntomas y el sujeto tiene un comportamiento totalmente irritable pierde el deseo de realizar algunas actividades, después está la fase de apatía el trabajador se resigna y no conoce cómo hacer frente a ciertas circunstancias dañando la relación que tiene con los compañeros del trabajo, en otros casos con los usuarios y para terminar está la fase del quemado salen a flote algunos síntomas crónicos entre ellos están la depresión, angustia que perturban al sujeto y también a la Institución.⁽²⁷⁾

Entre las dimensiones del Síndrome del Burnout de acuerdo a Maslach (2009) están en la primera dimensión el Agotamiento emocional que es el hecho de sentir cansancio, es decir percibe fatiga ante circunstancias con extrema exigencia, exceso de trabajo y pocos recursos emocionales, el empleado tiene muy poca forma de mostrar el lado afectivo. Muestra en todo momento pérdida de energía, poco interés en su desempeño no tiene satisfacción y está totalmente irritable.⁽²⁸⁾

En la segunda dimensión está la despersonalización es una contestación negativa del empleado a la persona que recibe los servicios. Tiene como particularidad la poca sensibilidad, dejadez, indolencia, tomando a los sujetos como objetos. Con este comportamiento, el empleado indaga para determinar un distanciamiento con los individuos que se favorecen de sus servicios.⁽²⁸⁾

En la tercera dimensión está la realización personal son las perspectivas que tiene la persona vinculada a la carrera profesional que realiza y se manifiesta en los credos que tiene la persona acerca de su habilidad de trabajo, su aporte eficiente y eficaz (para cumplir con los fines).

Entre las consecuencias de este Síndrome de acuerdo a investigadores es una perturbación de tipo emocional generado por el ámbito laboral que tiene efectos físicos y psicológicos en función al artículo web publicado por Universia Andorra (2015): En el aspecto emocional genera modificaciones en el ánimo: el empleado se siente irritado muy fácilmente, dejando de lado los buenos modales, lo que puede producir conflictos no necesarios en el medio laboral.

Otra característica podría ser cierta indiferencia y no presenta mal humor. Por otro lado, poca motivación: El empleado tiene pérdida de estímulos por las actividades que desarrolla, que puede darse por efectos de las actividades diarias que van más allá de sus capacidades o de actividades laborales muy largas.

Otra consecuencia sería el cansancio mental que es el deterioro mental que se genera por que sufren de Burnout que hace que el trabajador tenga menor resistencia al estrés. Así mismo tienen carencia de energía y por lo tanto hay disminución en su rendimiento. A nivel físico puede presentar dolores musculares y articulares producto de la tensión que tiene en el trabajo y finalmente tienen Variaciones psicósomáticas entre ellas estarían dificultades gastrointestinales, problemas cardiovasculares, dolores de cabeza o cefaleas, insomnios, mareos, entre otros.

Entre los tipos de estrés o síndrome laboral está el estrés episódico. Es el que se da en un instante, cuando existe bastante trabajo y luego retorna a su estado normal y el sujeto está sereno y su actitud es apropiada en su trabajo y El estrés crónico es el se presenta de forma permanente que presenta reacciones fisiológicas y psiquiátricas con momentos de depresión, angustia, ideas de suicidio, teniendo consecuencias en la persona y su medio. Este es el que se denomina Síndrome de Burnout. ⁽²⁹⁾.

Según Moreno, B; Gonzales, G. y Garroso, E. (2016) ⁽³⁰⁾ existen tres niveles con respecto al síndrome, entre ellos están el nivel bajo: hay ciertas características físicas en las que se encuentran la cefalea, dolores en la espalda, contracciones,

puede haber cambios en el carácter y reducción del desempeño en el trabajo. En el nivel medio cambios en las horas de sueño, que genera dificultad en la concentración, varía el peso, dificultad para interrelacionarse con sujetos, falta de apetito sexual, pesimismo, cansancio sin causa alguna, indiferencia, hay permanente automedicación.

En el nivel alto, hay aumento en el ausentismo, con baja autoestima, baja del rendimiento laboral. Se mantienen solitarios, muestran pena y tristeza, los acompaña el fracaso además de problemas en su salud.

En cuanto a los cuadros clínicos hay cuatro manifestaciones del síndrome de Burnout: En el primer caso se presentan manifestaciones psicósomáticas cuando tienen dolor de cabeza, cuello, espalda incremento de la presión arterial y las mujeres presentan anovulación. En el segundo caso hay síntomas conductuales, las actitudes son violentas, no hay puntualidad, hay muchas faltas en el trabajo, hay carencia de relajación y en algunos casos adicción a las drogas o fármacos. En el tercer caso existe síntomas emocionales, entre ellos están la carencia de afecto, se irritan por cualquier cosa, sienten deseo de dejar el ámbito laboral, hay ciertos problemas de concentración, porque tienen problemas de ansiedad que se ha ido acumulando y hay reducción de la autoestima y en cuarto lugar están las reacciones defensivas, que tienen que ver con la ironía, niegan sus emociones, se alejan de otros sujetos, prefieren estar solos ⁽³¹⁾.

La teoría que se uso fue el modelo de Callista Roy que se basa en el proceso de adaptación que toma en cuenta cuatro procesos: en primera instancia los estímulos que es la entrada a la adaptación, en un segundo momento, los procesos de control en la que se toma en cuenta una serie de mecanismos para afrontar las situaciones y que empieza por un proceso regulador y el que relaciona, en un tercer momento se considera los efectores en los que están la función fisiológica, el autoconcepto, la función del rol y la interdependencia y en cuarta instancia dos tipos de respuestas las eficaces o adaptativas y las respuestas que se consideran ineficaces porque no ayudan a alcanzar las metas. Esta teoría se refiere al proceso y luego el resultado en la que los individuos tienen un momento que piensan, sienten ya sea en forma individual o en forma grupal y se integran como seres humanos a su medio, en base a los constantes estímulos ante los cuales puede

tener reacciones que puedan ser efectivas o inefectivas. En el primer caso fomenta la adaptación, permite la integración con otros individuos y permite dar solución a la circunstancia para alcanzar la adaptación y producir recuperación en su salud. En el segundo caso fomentan la integración, pero no aportan a la adaptación y por ende la integración con otros individuos. ⁽³²⁾

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de tipo básico, el método que se utilizó para la investigación fue hipotético-deductivo, empezamos con el planteamiento del problema, luego determinamos los objetivos, realizamos las hipótesis y en base a ello obtendremos conclusiones para dar explicación de manera general al fenómeno del estudio que constituyen la variable con sus dimensiones e indicadores. ⁽³³⁾

Además, el estudio por su enfoque cuantitativo, ya que trabaja con cantidades numéricas que fueron trabajados a través de la estadística, los mismos fueron presentados en porcentajes, cuadros y gráficos. ⁽³⁴⁾

El estudio utilizó el método descriptivo, permite narrar los procesos, las propiedades, los sucesos o cualquier otro fenómeno que quiera analizar tal como se presentan en toda su extensión. ⁽³⁵⁾

Por otro lado, el diseño de la investigación corresponde al no experimental en este caso con las variables no se realizaron ningún experimento ni manipulación de las variables en estudio, se cogieron elementos de la realidad concreta. ⁽³⁶⁾

3.2. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGO Y NIVELES
Síndrome de Burnout	Sánchez (2015) Es la pérdida sucesiva del idealismo, brío y objetivo. La psicología de las organizacional lo señalan que es una etapa en que la persona se desgasta emocional y físico.	<p>Agotamiento Emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Falta de realización personal</p>	<p>Desgaste emocional</p> <p>Cansancio físico</p> <p>Sensación de frustración</p> <p>Trabajo esforzado</p> <p>Desconcentración</p> <p>Clima laboral hostil.</p> <p>Dominio de la tecnología</p> <p>Desgaste físico</p> <p>Descuido en el arreglo Personal.</p> <p>Satisfacción en el trabajo</p> <p>Eficaz y eficiente</p> <p>Indolencia</p> <p>Adaptación intolerancia.</p> <p>Dominio de la tecnología</p> <p>Trabajo adecuado</p> <p>Emoción positiva</p> <p>Fuerza y vigorosidad</p> <p>Logro de metas</p>	<p>1, 2,</p> <p>3, 4,</p> <p>5, 6,</p> <p>y 7</p> <p>8, 9,</p> <p>10,</p> <p>11,</p> <p>12,</p> <p>13 y</p> <p>14</p> <p>15,</p> <p>16,</p> <p>17,</p> <p>18,</p> <p>19,</p> <p>20,</p> <p>21 y</p> <p>22.</p>	<p>Siempre 3</p> <p>A veces 2</p> <p>Nunca 1</p>	<p>Alto (52 – 66)</p> <p>Medio (37 – 51)</p> <p>Bajo (22 – 36)</p>

3.3 Población, muestra y muestreo

La población del estudio estuvo conformada por 119 enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos, en el área de COVID 19 del Hospital María Auxiliadora.

Entendiendo que la población es el conjunto de elementos que cuenta con ciertas particularidades o características en común, los mismos pueden estar

conformada por sujetos, objetos y tener un espacio en el que se desarrollan, de tal forma la población sujeta a estudio cumple con arreglo a la definición. ⁽³⁴⁾

Criterios de Inclusión

Enfermeros de ambos sexos

Enfermeros en de todas las edades en actividad

Enfermeros que necesariamente trabajen en área de COVID 19

Enfermeros que dieron su consentimiento para participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión:

Enfermeros mayores de 70 años

Enfermeros que no desearon participar en la investigación

Enfermeros que ocupan la supervisión o jefaturas

Enfermeros que no laboraran en el Área COVID 19

Muestra

La muestra estuvo conformada por 92 enfermeros que laboran Unidad de Cuidados Intensivos del área COVID 19, que fue encontrada de forma matemática de la siguiente manera, formula que se utilizó para calculo muestral en poblaciones finita, en efecto la muestra es una porción de la población y que es representativa de la población. ⁽³³⁾

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot (p \cdot q)}{(N-1) \cdot (E)^2 + (Z)^2 \cdot (p \cdot q)}$$

Donde:

n: Muestra.

Z: Nivel de confianza (95%=1.96)

N: Población conocida o finita.

E: Error estándar (5%)

p: Tasa de acierto o éxito (50%)

q: Tasa de fracaso o error (50%)

Entonces tenemos que:

N= ? **Z: 1.96**

N: 119 **E: 0.5**

p: 0.5 **q: 0.05**

$$n = \frac{119 (1.96)^2 * (0.5*0.5)}{(119-1)*(0.05)^2 + (1.96)^2*(0.5*0.5)}$$

n=92

El muestreo por lo tanto es probabilística aleatoria cuyo valor de la muestra fue 92 Enfermeros de la Unidad de Cuidados intensivos Área COVID 19, con los que fue trabajado el presente estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para el presente trabajo la técnica que se utilizó fue la encuesta la misma que ayudó al recojo de la información según el propósito planteado por las investigadoras. El instrumento para el recojo de los datos fue el cuestionario, un conjunto de preguntas que se realizó a los enfermeros que bien laborando a la fecha en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora para obtener la información necesaria para el estudio y la explicación de las variables de la investigación. ⁽³⁴⁾

Ficha técnica de la variable:

Nombre del instrumento : Cuestionario de Síndrome de Burnout

Autor : Fernández Revilla Melissa Milagros
Fuentes Rivera Miranda, Keity Fátima

Lugar : Hospital María Auxiliadora

Nº de ítems : 22

Administración : Individual

Duración : 20 minutos

Sujetos de aplicación : 92 Enfermeros

Dimensiones : Agotamiento Emocional, despersonalización y realización personal

Escala : Likert

Validez

La validez está relacionada con el nivel que tiene el instrumento para su aplicación que tiene como fin medir lo que desea medir. La validez se aplica para ver la consistencia interna del instrumento. Para ello se lleva el instrumento a la valoración de jueces expertos, los que pueden ser metodólogos o temáticos y que en base a su dominio y experiencia revisan el instrumento y tienen en cuenta algunas características como la claridad, relevancia y pertinencia. ⁽³³⁾

Confiabilidad

Tiene que ver con la aplicación del instrumento puede ser de forma repetida al mismo individuo o grupo de individuos en diferentes períodos de tiempo. ⁽³³⁾

Para hallar la confiabilidad se tomó una prueba piloto a un grupo de aproximadamente quince enfermeras, con características muy similares a los que conformarán la muestra de estudio. Asimismo, para evaluar la confiabilidad de las preguntas o ítems con respuestas, es usual emplear la prueba estadística del Alfa de Cronbach cuando se trató de alternativas de contestación politómicas, tal es el caso de escalas tipo Likert, en el cual toma valoraciones a través de 0 y 1. ⁽³⁷⁾

3.4 Procedimiento

En primera instancia, se solicitó al Hospital María Auxiliadora el permiso para aplicar el instrumento, una vez aceptada la petición, se coordinó previamente con la enfermera jefe de la Unidad, con el apoyo de ella, los participantes previamente firmaron el consentimiento informado luego de haber sido informado sobre el propósito de la investigación, luego se procedió a la aplicación del cuestionario en tiempo real para recoger los datos de los enfermeros que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Área COVID 19, luego del relevo de turno a los que salían de turno en la Mañana y noche sin interferir sus labores, finalmente, se elaboró una base de datos en Excel, los que fueron llevados al programa estadístico SPSS versión 24 en el cual se realizó el análisis.

3.5 Métodos de análisis de datos

En la primera parte analizamos de manera descriptiva los resultados, una vez aplicado los instrumentos los datos fueron vaciados a una hoja de Excel, del que se llevó al programa estadístico SPSS. Posteriormente, la información se presentó en tablas, los que tuvieron tanto valores absolutos como porcentuales. Finalmente, los resultados fueron colocados en cuadros y gráficos de barras, luego para la discusión utilizamos los datos obtenidos de otras investigaciones vinculadas al presente estudio.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio se trabajó en función a los principios éticos que debe tener toda investigación en la parte metodológica y científica en general, por lo tanto, la información incluida fue veraz. Además, se brindó toda la información al Hospital María Auxiliadora, para que tenga conocimiento sobre la existencia del presente trabajo de investigación.

Como se mencionó anteriormente, las publicaciones de este trabajo estuvieron debidamente acreditadas con el respeto al derecho del autor mediante el uso de un sistema de citación y referenciación bibliográfica según las normas Vancouver.

Autonomía: Los enfermeros (as) fueron debidamente informados del objetivo de la investigación, ellos tomaron su decisión de participar y firmaron su consentimiento informado a libre determinación.

Justicia: Todos los enfermeros (as) de cuidados intensivos han tenido la posibilidad de participar como parte de la muestra, sin distinción de ninguna naturaleza, también se respetaron sus derechos en todos sus extremos.

No maleficencia: No se produjo daño alguno a los participantes, se guardó en reserva sus identidades.

Beneficencia: Los resultados de la investigación servirá como base para tomar estrategias de intervención que beneficie a las enfermeras, de manejar asertivamente el síndrome de burnout.

IV. Resultados

Descripción de los resultados de la variable síndrome de burnout

Tabla 1.

Descripción de los niveles del síndrome de burnout en enfermeras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	10,9	10,9	10,9
	Medio	36	39,1	39,1	50,0
	Alto	46	50,0	50,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (ver Anexo...)

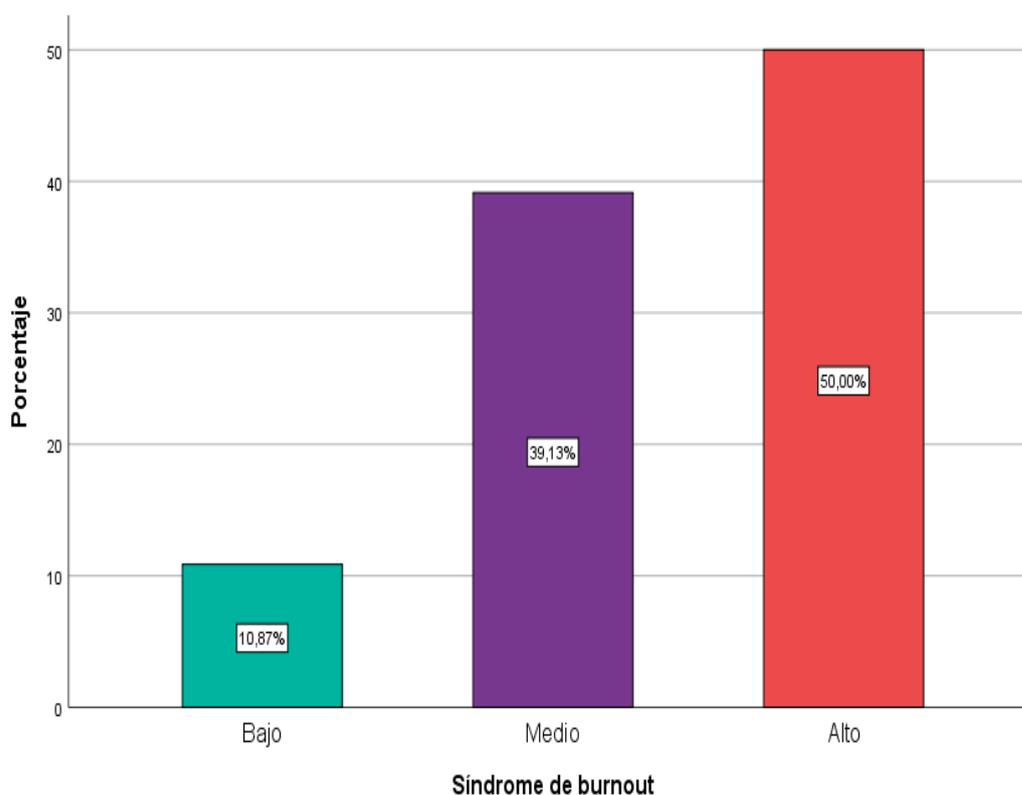


Figura 1. Niveles del síndrome de burnout en enfermeras

De la tabla 1 y figura 1 se observa que, el 50% de las enfermeras encuestadas que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital María Auxiliadora perciben que es de nivel alto del síndrome de burnout. Mientras que, 39.1% refiere que es nivel medio, sin embargo, el 10.9% de ellas manifiesta que el nivel de síndrome de burnout es de nivel bajo.

Descripción de los resultados según las dimensiones del síndrome de burnout

Tabla 2.

Descripción de la dimensión agotamiento emocional en enfermeras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	9	9,8	9,8	9,8
	Medio	42	45,7	45,7	55,4
	Alto	41	44,6	44,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Anexo)

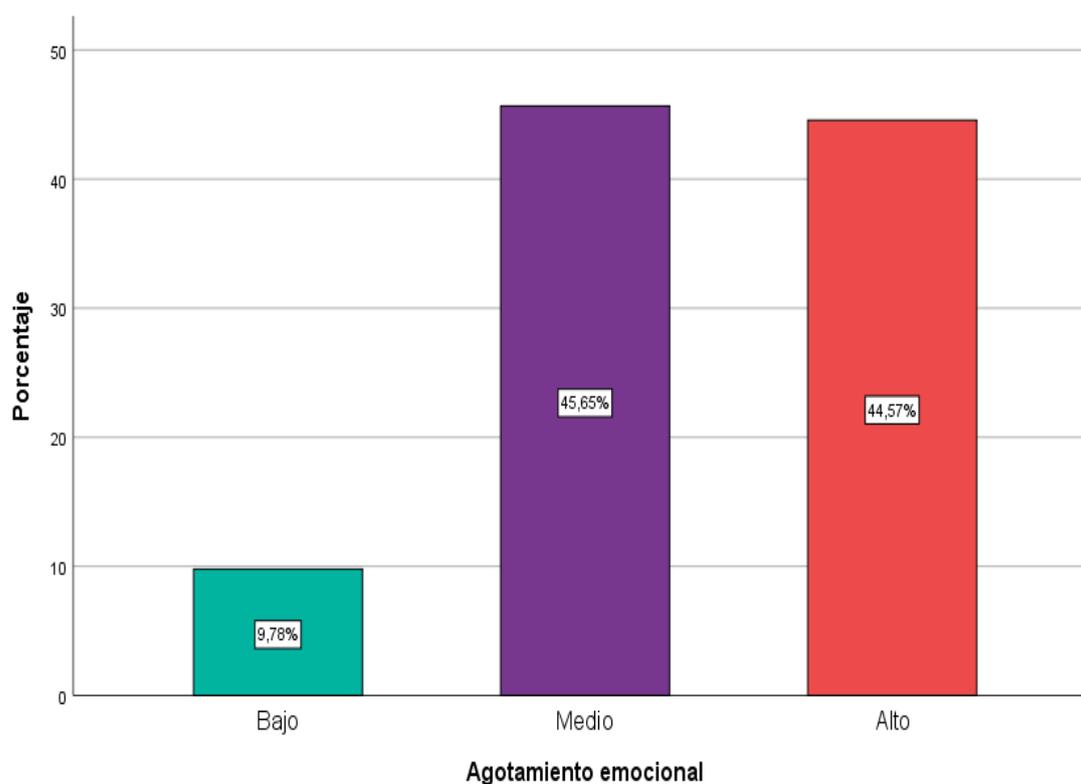


Figura 2. Dimensión agotamiento emocional en enfermeras

De la tabla 2 y figura 2 se observa que, el 45.7% de las enfermeras encuestadas que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora perciben que es de nivel medio el síndrome de burnout, según su dimensión agotamiento emocional. Mientras que, el 44.6% refiere que es de nivel alto, sin

embargo, el 9.8% de ellas manifiesta que el nivel del síndrome de burnout es de nivel bajo, según su dimensión agotamiento emocional.

Tabla 3.

Descripción de dimensión despersonalización en enfermeras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	12	13,0	13,0	13,0
	Medio	37	40,2	40,2	53,3
	Alto	43	46,7	46,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Anexo)

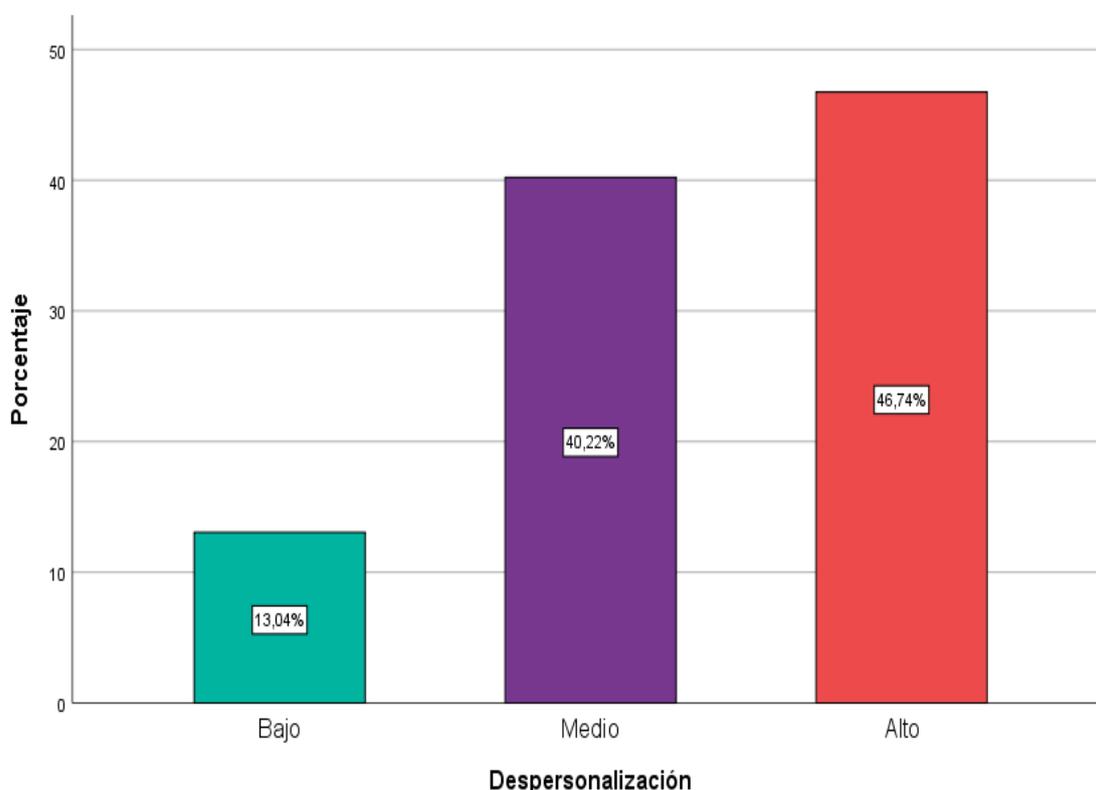


Figura 3. Dimensión despersonalización en enfermeras

De la tabla 3 y figura 3 se observa que, el 46,7% de las enfermeras encuestadas que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora perciben que es de nivel alto el síndrome de burnout, según su dimensión despersonalización. Mientras que, el 40.2% refiere que es de nivel medio, sin

embargo, 13.0% de ellas manifiestan que el nivel del síndrome de burnout es de nivel bajo, según su dimensión despersonalización.

Tabla 4.

Descripción de dimensión realización personal en enfermeras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	9	9,8	9,8	9,8
	Medio	31	33,7	33,7	43,5
	Alto	52	56,5	56,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Anexo)

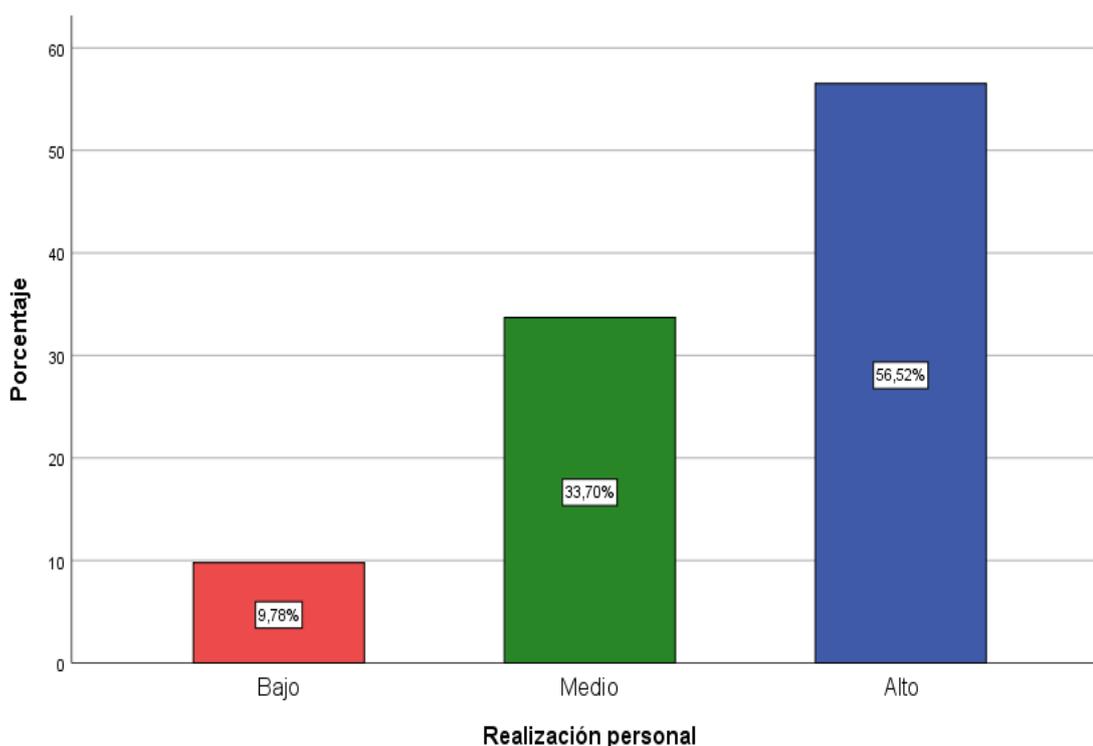


Figura 4. Dimensión realización personal en enfermeras

De la tabla 4 y figura 4 se observa que, el 56.5% de las enfermeras encuestadas que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora perciben que es de nivel alto el síndrome de burnout, según su dimensión realización personal. Mientras que, el 33.7 refiere que es de nivel medio, sin embargo, 9,8% de ellas manifiestan que el nivel del síndrome de burnout es de nivel bajo, según su dimensión realización personal.

V. Discusión

El síndrome de Burnout lo padecen por lo general las personas que están en contacto directo con las personas, es más el personal enfermero lo puede presentar con mayor frecuencia ya que los turnos son muy estresantes y la cantidad de enfermos que hay por profesional, lo que termina minando en su salud.

En el objetivo general se planteó determinar la prevalencia del síndrome de burnout de los enfermeros de cuidados intensivos, teniendo como resultado que el nivel es alto en un 50% en el síndrome de Burnout, que difiere con el estudio de Vinueza, M. (2021)⁽³⁸⁾ en el Ecuador en la que el 90% de personal enfermero estuvo en un nivel moderado. Difiere con la investigación también de Huatay, E. (2018) en Trujillo que estuvo en un nivel medio del 88,2% y en nivel bajo en el estudio de Sánchez, M. (2018).⁽¹²⁾ En el estudio de Olano, I. (2019)⁽¹⁵⁾ tiende a padecerlo el 90,6%.

El burnout se da por un estrés constante que sufre la persona, porque en el ambiente laboral hay acciones estresantes, que puede empezar con cansancio fuerte y estados de ánimo cambiantes o algunos estados de frustración.⁽¹⁸⁾ Muchas veces algunos de estos síntomas no se presta atención lo que se va complicando y va perjudicando en su desempeño laboral.

En el objetivo 1 se vio la prevalencia en la dimensión agotamiento emocional, que tuvo como resultado que se encuentra en un nivel medio del 45,7%, que difiere con Douglas, Magno, Costa Tosoli y Bonfim S. (2019) que se encontró en un nivel alto del 82,5%. Así mismo difiere con Barbosa, Gallasch, Alves, Vidal y López (2017)⁽⁹⁾ que se encuentra en un nivel alto del 51,3%. Coincide con Olano, I. (2019)⁽¹⁵⁾ que está en el nivel medio en 37,5%.

El agotamiento emocional es uno de los primeros síntomas que aparece cuando se pone de manifiesto el síndrome de burnout, la persona tiene cambios bruscos de estado de ánimo, empieza con un sobre entusiasmo y luego su comportamiento es bastante irritable y que puede hacer sentir mal a sus compañeros de trabajo o cuando trata con el público, puede tratarlos muy mal, por momentos presenta pérdidas de energía, no presenta satisfacción.⁽²⁸⁾

En el objetivo 2 se vio la prevalencia de la dimensión despersonalización el mismo que tuvo como resultado un nivel alto en 43 personas encuestadas (46,7%), que difiere con el estudio de Douglas, Magno, Costa Tosoli y Bonfim S. (2019) que tiene un nivel moderado, al igual que el estudio de Barbosa, Gallasch, Alves, Vidal y Lopes (2017) que también está en un nivel moderado del 64,9%. Así mismo difiere con el trabajo de Olano, I. (2019) ⁽¹⁵⁾ que se encuentra en el nivel medio de 40,6%

Una persona en el estado de despersonalización su respuesta siempre es negativa en el servicio, pierde la sensibilidad, se puede decir que se vuelve indolente, no toma importancia a las personas y prefiere estar lejos de las personas. Su despreocupación es total, que su desempeño laboral es pobre. ⁽²⁸⁾

El objetivo 3 tiene que ver con la prevalencia en la dimensión realización personal, que en el estudio tiene un nivel alto en 52 personas encuestadas (56,5%), que coincide con el estudio de Douglas, Magno, Costa Tosoli y Bonfim S. (2019) ⁽⁸⁾ que también está en el nivel alto en 88,8% y difiere con Barbosa, Gallasch, Alves, Vidal y Lopes (2017) ⁽⁹⁾ que se encuentra en el nivel medio del 42,4%. Así mismo difiere con Olano, I. (2019) ⁽¹⁵⁾ que en la realización personal está en el 65,6% en el nivel bajo.

En la realización personal en el síndrome de burnout, la persona pierde todo tipo de expectativas en vida profesional, porque pierde el interés en salir adelante, no le interesa nada de sentirse eficiente o eficaz en su centro de trabajo, es importante saber manejar el estrés de lo contrario el desempeño laboral es bajo y sobre todo que daña la salud y la persona va perdiendo la motivación en todo lo que hace.

Pretendemos que el presente estudio ayude a analizar las formas y estilos de trabajo para que no deterioren nuestra salud. Al mismo tiempo pretendemos que sirva de aporte para otros estudios muy similares a éste, en efecto la salud mental de los enfermeros en tiempos de Covid, fueron mellados, sin embargo, la Teorista de enfermería Callista Roy, propone como parte del cuidado al cuidador de la salud, el proceso de Adaptación a situaciones de cambios de modos de vida y trabajo. Por ser el Covid una disemia, que requirió de un proceso de adaptación, regulación y

respuesta a un aspecto fenomenológico del Covid donde perecieron mucha mortalidad y morbilidad a los propios enfermeros.

VI. Conclusiones

Primera

El nivel de prevalencia del síndrome de burnout estuvo en el nivel alto, según la percepción de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

Segunda

El nivel de prevalencia del síndrome de burnout estuvo en el nivel medio, en su dimensión agotamiento emocional, según la percepción de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

Tercera

El nivel de prevalencia del síndrome de burnout estuvo en el nivel alto, en su dimensión despersonalización, según la percepción de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

Cuarta

El nivel de prevalencia del síndrome de burnout estuvo en el nivel alto, en su dimensión realización personal, según la percepción de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 en el Hospital María Auxiliadora, en el año 2021.

VII. Recomendaciones

PRIMERO

Al jefe de enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos, del hospital María Auxiliadora, programar los recursos humanos de acuerdo a su perfil formativo y experiencia profesional en los diferentes grupos de rotación, para evitar la exposición al Síndrome de burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021.

SEGUNDO

A los enfermeros, de la Unidad de Cuidados Intensivos, deben lograr organizar su trabajo enfermero para evitar la presencia de factores que generen estrés y también realizar programas de una planificación preventiva para realizar intervenciones a la presencia del agotamiento emocional en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021.

TERCERO

Al jefe de las áreas críticas gestionar mejores condiciones de trabajo enfermero en cuanto a recursos humanos y logísticos para evitar el síndrome de burnout de la despersonalización de la enfermera en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021.

CUARTO

Al comité de los eventos sociales en coordinación con la jefatura de bienestar del personal realicen cursos de coaching para los enfermeros para fortalecer nuevas estrategias de afrontamiento a situaciones de crisis y lograr la realización personal en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos, del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021.

Referencias

1. OIT. Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención Ginebra: Informe del Comité mixto de la OIT; 2016.
2. Organización Mundial de la Salud. Burnout an occupational phenomenon: International classification of diseases; 2020.
3. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. 1st ed.: Medicina Legal de Costa Rica; 2015.
4. Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. Informe de Situación COVID-19 Ecuador; 2020.
5. Ramírez M, Otero P, Blanco V, Ontaneda MP. Prevalencia y correlatos de agotamiento en profesionales de la salud; 2018.
6. Gordillo L, Medina C, Medina A, Pedraza F. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Bucaramanga en el segundo semestre del año 2018. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018.
7. Vinuesa M. En Ecuador en la tesis titulada Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19.; 2021.
8. Douglas S, Magno, M, Costa M, Tosoli A, Bonfim S. Síndrome de Burnout en residentes multiprofesionales en salud. Rio de Janeiro. : Revista Enfermagem Uerj; 2019.
9. Barbosa E, Gallasch C, Alves P, Vidal A, Lopes R. Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work; 25(1). Universidad Nacional de Río de Janeiro.: Nursing and Allied Health Magazine; 2017.
10. Monterrosa- Castro A. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 Colombia; 2021.

11. Huatay E. Factores relacionados al Síndrome de Burnout en Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Trujillo; 2018.
12. Sánchez M. Piura en la tesis titulada Relación del síndrome de Burnout y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería del Hospital II; 2018.
13. Wallpa M. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Honorio Delgado y Clínica San Juan de Dios, Arequipa. Arequipa; 2019.
14. Gutiérrez G. Lima en la tesis titulada Síndrome de burnout y desempeño laboral de las enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; 2018.
15. Olano I. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Lambayeque; 2019.
16. Ibañez C. El síndrome de burnout y las relaciones interpersonales con el núcleo familiar en conductores de radio taxi Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2017.
17. Gutiérrez C, Moreno F, Serratos F, Suárez F. Medigraphic.com; 2016.
18. Díaz B. La investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2015 y el 2016: Psicología desde el Caribe ISSN 0123- 417x; 2016.
19. Fiz. Aleteia; 2018.
20. Sánchez C. Aplicación de un programa de recreación lúdica para disminución del estrés laboral del personal docente, administrativo y de servicio del colegio nacional tarqui, del D.M. de Quito, en el primer quimestre del año lectivo 2014-2015. Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas; 2015.
21. Lopategui S. Saludmed.com; 2015.
22. Giberti E. Alerta y Cuidado de la salud de los operadores ante los efectos traumáticos de atención a las víctimas: Burnout. Revista de Derecho Penal Integrado; 2015.

23. De Angelis N. Síndrome de Burnout. En Prevención en Salud Mental Buenos Aires : Lugar Editorial SA; 2016.
24. Maslach C, Jackson S, Leiter M. Maslach Inventory Manual. Palo Alto: Consulting psychologists Press; 2009.
25. Montoya P, Moreno S. Relación entre el Síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement: Psicología desde el caribe; 2016.
26. Gil , Piero. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención.; 1999.
27. Fernández R. La productividad y el riesgo psicosocial derivado de la organización del trabajo. 2nd ed. Madrid: Editorial Club Universitario; 2017.
28. Cruz D, Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja: Psicogente; 2017.
29. Pines A, Aronson E. Burnout. Causas y Curas. Estados Unidos. Tyier P. Estrés, afrontamiento y bienestar mental en las enfermeras del hospital, la medicina del estrés Estados Unidos: Praeger; 2014.
30. Moreno B, González J, Garrosa E. Burnout Docente, Sentido de la Coherencia y Salud Percibida España: Pirámide; 2016.
31. Guillen C, Guil R. Psicología del Trabajo para Relaciones Laborales Madrid: Mc Graw Hill Interamericana; 2018.
32. Yarasca K. Grado de Adherencia al registro de Enfermería basado en el proceso de atención de Enfermería del modelo de Sor Callista Roy en el servicio de Emergencia Pediátrica de un Hospital Nacional. Universidad Cayetano Heredia.; 2017.
33. Carrasco S. Metodología de la Investigación científica Lima: Editorial San Marcos; 2015.

34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Quinta Edición ed. México: McGraw Hill; 2014.
35. Tamayo M. El proceso de la Investigación científica México D.F: Editorial Limusa; 2017.
36. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de Investigación científica, tecnológica y humanística.. (Sexta edición) ed.; 2018.
37. Corral. ; 2009.
38. Vinuesa M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. cuador; 2021.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistência

Título: **Síndrome de burnout en enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema general	Objetivo General	Hipótesis general:	Variable: Síndrome de Burnout				
¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021?	Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021	Existe la prevalencia en el síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021	Dimensio nes	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Problemas específicos: ¿Cuál es la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María	Objetivos Específicos Identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID	Hipótesis específicas Existe la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID	Agotamiento emocional	Desgaste emocional Cansancio físico Sensación de frustración Trabajo esforzado Desconcentración Clima laboral hostil. Dominio de la tecnología. Desgaste físico Descuido en el arreglo Personal.	1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7	Siempre 3 A veces 2 Nunca 1	Alto (52 – 66) Medio (37 – 51) Bajo (22 – 36)

<p>Auxiliadora, Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021?</p>	<p>19, Hospital María Auxiliadora, 2021</p> <p>Establecer la prevalencia en su dimensión despersonalización en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021</p>	<p>19, Hospital María Auxiliadora, 2021</p> <p>Existe la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021</p>	<p>Despersonalización</p>	<p>Satisfacción en el trabajo</p> <p>Eficaz y eficiente</p> <p>Indolencia</p> <p>Adaptación intolerancia.</p> <p>Dominio de la tecnología</p> <p>Trabajo adecuado</p> <p>Emoción positiva</p> <p>Fuerza y vigorosidad</p> <p>Logro de metas</p>	<p>8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14</p>		
<p>¿Cuál es la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021?</p>	<p>Contrastar la prevalencia en su dimensión realización personal en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021</p>	<p>Existe la prevalencia en el síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, 2021</p>	<p>Realización personal</p>		<p>15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22.</p>		

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a usar Rho de Spearman
<p>Tipo descriptivo correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p>	<p>Población: 172</p> <p>Muestra: 119</p> <p>Tipo de muestreo: probabilístico aleatorio</p>	<p>Variable 1: Síndrome de Burnout</p>		<p>DESCRIPTIVA: Cuenta la estadística descriptiva que analizará resultados obtenidos en tablas de frecuencias, figuras estadísticas y medidas de tendencia central.</p> <p>INFERENCIAL: la estadística inferencial en la comprobación de las hipótesis tanto general como específicas, se realizará con la correlación de Rho de Spearman</p>

Anexo 2. Instrumentos de Investigación

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SINDROME DE BURNOUT

. Señores (as) Srtas. Enfermeras que laboran en el Área COVID 19, del hospital María Auxiliadora, en esta oportunidad estamos realizando un trabajo de investigación titulada “Síndrome de Burnout en Enfermeras de Unidad de cuidados Intensivos COVID 19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021” por lo que apelamos a proporcionar los datos que considera pertinente según su percepción, el cual nos permitirá conocer con mayor realismo la presencia del síndrome de Burnout del profesional de enfermería, es anónimo.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

SINDROME DE BURNOUT		1	2	3
AGOTAMIENTO EMOCIONAL				
1	El trabajo me genera desgaste emocional			
2	Al término de la jornada laboral me encuentro con cansancio físico.			
3	Al despertar y levantarme me encuentro cansado antes de ir a trabajar.			
4	El trabajo que realizo me frustra y estoy aburrido todo el día.			
5	Percibo que trabajo en demasía de lo que bebo trabajar			
6	Me es indiferente lo que les ocurre a los pacientes			
7	Percibo que el ambiente laboral es hostil con los compañeros de trabajo			
DESPERSONALIZACIÓN				
8	Siento desgaste físico y cansado en relación a mis compañeros para cumplir con mi trabajo			
9	Busco asociarme con personas de mis características y tengan las mismas percepciones			
10	Me siento satisfecho luego de trabajar por el bienestar de los pacientes			
11	Procuró ser eficaz y eficiente en resolver los problemas			

12	Me he vuelto indolente con el dolor del paciente o la familia			
13	Me cuesta adaptarme a sistema de trabajo en la unidad			
14	Mis compañeros considero que tienen problemas emocionales y se tornan intolerantes.			
	REALIZACIÓN PERSONAL			
15	Siento que trabajar con equipos sofisticados y pacientes delicados me aturden			
16	Percibo que su situación de paciente crítico es muy demandante hasta estabilizarlo			
17	Las jornadas laborales nocturnos es muy agotador			
18	He logrado el temple emocional necesario para soportar los embates de las áreas críticas			
19	Trabajar con pacientes críticos me emociona positivamente como si fluyeran adrenalina pura.			
20	Estoy con la fuerza y el vigor para estar activo			
21	Logro finalmente una atmosfera relajada con mis pacientes luego de un arduo trabajo.			
22	El ejercicio de mi profesión permitió lograr metas y objetivos laborales y personales.			

	Perú	Ministerio de Salud	Hospital María Auxiliadora	Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación (OADI)	Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"
---	------	---------------------	----------------------------	---	---

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del **26 de junio del presente**; Titulado: **"SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID 19, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2021"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/043/21**, presentado por las Investigadoras: **Melissa Milagros FERNANDEZ REVILLA**, y **Keith Fatima RIVERA MIRANDA**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **25 de junio del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 28 de Junio de 2021.

Atentamente,



M.C. Alberto Emilio Zolacci Francis
Presidente
 Comité Institucional de Ética en Investigación
 Hospital María Auxiliadora

Anexo 3. Certificado de validez



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1	El trabajo me genera desgaste emocional	✓				✓		
2	Al término de la jornada laboral me encuentro con cansancio físico.	✓		✓		✓		
3	Al despertar y levantarme me encuentro cansado antes de ir a trabajar.	✓		✓		✓		
4	El trabajo que realizo me frustra y estoy aburrido todo el día	✓		✓		✓		
5	Percibo que trabajo en demasía de lo que bebo trabajar	✓		✓		✓		
6	Me es indiferente lo que les ocurre a los pacientes	✓		✓		✓		
7	Percibo que el ambiente laboral es hostil con los compañeros de trabajo	✓						
	DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Siento desgaste físico y cansado en relación a mis compañeros para cumplir con mi trabajo	✓		✓		✓		
9	Busco asociarme con personas de mis características y tengan las mismas percepciones	✓		✓		✓		
10	Me siento satisfecho luego de trabajar por el bienestar de los pacientes	✓		✓		✓		
11	Procuró ser eficaz y eficiente en resolver los problemas	✓		✓		✓		

12	Me he vuelto indolente con el dolor del paciente o la familia	✓		✓		✓	
13	Me cuesta adaptarme a sistema de trabajo en la unidad	✓		✓		✓	
14	Mis compañeros considero que tienen problemas emocionales y se tornan intolerantes	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 3: REALIZACIÓN PERSONAL		Si	No	Si	No	Si	No
15	Siento que trabajar con equipos sofisticados y pacientes delicados me aturden	✓		✓		✓	
16	Percibo que su situación de paciente crítico es muy demandante hasta estabilizarlo	✓		✓		✓	
17	Las jornadas laborales nocturnos es muy agotador	✓		✓		✓	
18	He logrado el temple emocional necesario para soportar los embates de las áreas críticas	✓		✓		✓	
19	Trabajar con pacientes críticos me emociona positivamente como si fluyeran adrenalina pura	✓		✓		✓	
20	Estoy con la fuerza y el vigor para estar activo	✓		✓		✓	
21	Logro finalmente una atmosfera relajada con mis pacientes luego de un arduo trabajo	✓		✓		✓	
22	El ejercicio de mi profesión permitió lograr metas y objetivos laborales y personales	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): se cumplió en condiciones de ser aplicado.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: EDGAR LUCAS ALVIZURI GÓMEZ DNI: 15428474

Especialidad del validador: ENFERMERO ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

14 de JUNIO del 2021.

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

Edgar L. Alvarez Gomez
ENFERMERO - SUPERVISOR
CIP. 18108 - REG. 1984
RES. 019 - REG. 20

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1		2		3		
	DIMENSIÓN 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
1	El trabajo me genera desgaste emocional	✓		✓		✓		
2	Al término de la jornada laboral me encuentro con cansancio físico.	✓		✓		✓		
3	Al despertar y levantarme me encuentro cansado antes de ir a trabajar.	✓		✓		✓		
4	El trabajo que realizo me frustra y estoy aburrido todo el día	✓		✓		✓		
5	Percibo que trabajo en demasía de lo que bebo trabajar	✓		✓		✓		
6	Me es indiferente lo que les ocurre a los pacientes	✓		✓		✓		
7	Percibo que el ambiente laboral es hostil con los compañeros de trabajo	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Siento desgaste físico y cansado en relación a mis compañeros para cumplir con mi trabajo	✓		✓		✓		
9	Busco asociarme con personas de mis características y tengan las mismas percepciones	✓		✓		✓		
10	Me siento satisfecho luego de trabajar por el bienestar de los pacientes	✓		✓		✓		
11	Procuró ser eficaz y eficiente en resolver los problemas	✓		✓		✓		

12	Me he vuelto indolente con el dolor del paciente o la familia	✓		✓		✓	
13	Me cuesta adaptarme a sistema de trabajo en la unidad	✓		✓		✓	
14	Mis compañeros considero que tienen problemas emocionales y se tornan intolerantes	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 3: REALIZACIÓN PERSONAL		Si	No	Si	No	Si	No
15	Siento que trabajar con equipos sofisticados y pacientes delicados me aturden	✓		✓		✓	
16	Percibo que su situación de paciente crítico es muy demandante hasta estabilizarlo	✓		✓		✓	
17	Las jornadas laborales nocturnos es muy agotador	✓		✓		✓	
18	He logrado el temple emocional necesario para soportar los embates de las áreas críticas	✓		✓		✓	
19	Trabajar con pacientes críticos me emociona positivamente como si fluyeran adrenalina pura	✓		✓		✓	
20	Estoy con la fuerza y el vigor para estar activo	✓		✓		✓	
21	Logro finalmente una atmosfera relajada con mis pacientes luego de un arduo trabajo	✓		✓		✓	
22	El ejercicio de mi profesión permitió lograr metas y objetivos laborales y personales	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/(Mg) Lujan Rodriguez Parina DNI:.....

Especialidad del validador: Enfermera especialista en cuidados intensivos.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

13 de Junio del 2021

HOSPITAL SAN ANTONIO
 LIC. KARLA ENEAS RODRIGUEZ
 ENFERMERA SUPERVISORA
 CEP 3403

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1	El trabajo me genera desgaste emocional							
2	Al término de la jornada laboral me encuentro con cansancio físico.	X		X		X		
3	Al despertar y levantarme me encuentro cansado antes de ir a trabajar.	X		X		X		
4	El trabajo que realizo me frustra y estoy aburrido todo el día	X		X		X		
5	Percibo que trabajo en demasía de lo que bebo trabajar	X		X		X		
6	Me es indiferente lo que les ocurre a los pacientes	X		X		X		
7	Percibo que el ambiente laboral es hostil con los compañeros de trabajo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Siento desgaste físico y cansado en relación a mis compañeros para cumplir con mi trabajo	X		X		X		
9	Busco asociarme con personas de mis características y tengan las mismas percepciones	X		X		X		
10	Me siento satisfecho luego de trabajar por el bienestar de los pacientes	X		X		X		
11	Procuró ser eficaz y eficiente en resolver los problemas	X		X		X		

12	Me he vuelto indolente con el dolor del paciente o la familia	X		X		X	
13	Me cuesta adaptarme a sistema de trabajo en la unidad	X		X		X	
14	Mis compañeros considero que tienen problemas emocionales y se tornan intolerantes	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: REALIZACIÓN PERSONAL		Si	No	Si	No	Si	No
15	Siento que trabajar con equipos sofisticados y pacientes delicados me aturden	X		X		X	
16	Percibo que su situación de paciente crítico es muy demandante hasta estabilizarlo	X		X		X	
17	Las jornadas laborales nocturnos es muy agotador	X		X		X	
18	He logrado el temple emocional necesario para soportar los embates de las áreas críticas	X		X		X	
19	Trabajar con pacientes críticos me emociona positivamente como si fluyeran adrenalina pura	X		X		X	
20	Estoy con la fuerza y el vigor para estar activo	X		X		X	
21	Logro finalmente una atmosfera relajada con mis pacientes luego de un arduo trabajo	X		X		X	
22	El ejercicio de mi profesión permitió lograr metas y objetivos laborales y personales	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Dionicio ponciano Ana pininga DNI: 10090028

Especialidad del validador: Enfermero Especialista en Emergencias y Desastres.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Junio del 2021

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
Ana Dionicio Ponciano
 ANA P. DIONICIO PONCIANO
 ENFERMERA ASISTENCIAL
 CEP. 88806 - REC 16799
 RES 1138

Firma del Experto Informante.

Anexo 4. Base de datos

Síndrome de Burnout

Nº	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	Sumatoria
1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	59
2	2	3	2	3	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	53
3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	46
4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	1	3	2	56
5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	63
6	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	50
7	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	49
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
9	3	2	2	2	3	1	3	1	3	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	44
10	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	61
11	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	28
12	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	2	2	3	3	52
13	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
14	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65
15	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	1	54
16	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	36
17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	28
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	63
19	1	3	1	3	3	3	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	52
20	2	3	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	2	1	48
21	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	1	3	1	1	3	1	41
22	2	3	2	3	2	1	2	3	2	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	51
23	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
24	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	58
25	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46
26	1	3	3	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	1	49
27	1	2	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	55
28	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	49
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
30	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	1	3	55

	D1	D2	D3	V1
19	18	22	59	
14	18	21	53	
13	15	18	46	
20	17	19	56	
20	20	23	63	
15	16	19	50	
15	16	18	49	
14	14	16	44	
16	12	16	44	
17	21	23	61	
9	11	8	28	
17	17	18	52	
19	21	24	64	
20	21	24	65	
18	16	20	54	
12	10	14	36	
9	9	10	28	
21	20	22	63	
15	16	21	52	
16	13	19	48	
15	13	13	41	
15	18	18	51	
17	15	16	48	
19	18	21	58	
16	14	16	46	
15	15	19	49	
13	21	21	55	
15	17	17	49	
14	14	16	44	
20	18	17	55	

31	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	60	
32	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	56
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	62
34	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65
35	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
36	3	3	3	1	2	3	1	2	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	3	2	3	2	48
37	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	45
38	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	53
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
40	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
41	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	61	
42	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61	
43	2	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	51
44	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	2	50
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
46	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59
47	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	58
48	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	2	3	57
49	3	2	2	1	3	2	3	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	48
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
51	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	57
52	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	55
53	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	57
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
55	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	55
56	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	58
57	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	56
58	2	2	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	48
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	47
60	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	49

18	19	23	60
19	18	19	56
21	21	20	62
20	21	24	65
8	7	8	23
16	15	17	48
19	11	15	45
16	16	21	53
14	14	16	44
19	21	24	64
19	21	21	61
17	20	24	61
13	16	22	51
19	14	17	50
14	14	16	44
18	18	23	59
18	20	20	58
20	18	19	57
16	12	20	48
14	14	16	44
19	18	20	57
16	19	20	55
19	18	20	57
14	14	16	44
15	19	21	55
18	18	22	58
15	19	22	56
15	15	18	48
14	15	18	47
16	16	17	49

61	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	3	2	3	52
62	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
65	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
66	1	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	56
67	2	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	1	51
68	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	46
69	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	58
70	1	1	1	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	50
71	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	30
72	3	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	58
73	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	54
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	28
75	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	32
76	2	2	2	3	1	2	1	3	3	2	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	2	1	44
77	3	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	49
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	65
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	24
82	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	62
83	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	57
84	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	31
85	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	2	2	1	3	2	2	2	1	49
86	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	62
87	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	61
88	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	1	54
89	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	37
90	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	30
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	61
92	1	3	1	3	3	3	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	53

18	15	19	52
21	19	24	64
14	14	16	44
14	14	16	44
19	21	24	64
16	18	22	56
16	14	21	51
14	16	16	46
17	20	21	58
12	19	19	50
11	11	8	30
18	18	22	58
18	14	22	54
7	9	12	28
11	11	10	32
13	16	15	44
16	13	20	49
14	14	16	44
14	14	16	44
21	21	23	65
7	7	10	24
20	19	23	62
17	21	19	57
9	11	11	31
17	17	15	49
19	21	22	62
20	21	20	61
18	16	20	54
12	10	15	37
9	9	12	30
21	20	20	61
15	16	22	53

Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escala y valores	Puntajes			Niveles	Rangos	
			Max	Min				
Síndrome de burnout	22	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	66	22	44	Alto Moderado Bajo	52 37 22	66 51 36
DIMENSIONES X								
	N° items	Escala y valores	Puntajes			Niveles	Rangos	
Agotamiento emocional	7	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	21	7	14	Alto Moderado Bajo	17 12 7	21 16 11
Despersonalización	7	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	21	7	14	Alto Moderado Bajo	17 12 7	21 16 11
Realización personal	8	3=Siempre 2=A veces 1=Nunca	24	8	16	Alto Moderado Bajo	19 13 8	24 18 12
	22							

Confiabilidad del instrumento del Síndrome de Burnout

Elementos muestrales	Síndrome de burnout																						$\sum_{i=1}^{22} It_i$
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	
Encuestado 1	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	60
Encuestado 2	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	1	3	3	56
Encuestado 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	62
Encuestado 4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65
Encuestado 5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Encuestado 6	3	3	3	1	2	3	1	2	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	3	2	3	2	48
Encuestado 7	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	45
Encuestado 8	3	3	3	1	1	3	2	3	1	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	53
Encuestado 9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
Encuestado 10	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	64
Encuestado 11	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	61
Encuestado 12	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	61
Encuestado 13	2	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	51
Encuestado 14	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	3	2	1	2	2	50
Encuestado 15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
Encuestado 16	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59
Encuestado 17	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	58
Encuestado 18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	1	2	3	57
Encuestado 19	3	2	2	1	3	2	3	2	3	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	1	2	48
Encuestado 20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
Encuestado 21	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	57
Encuestado 22	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	55
Encuestado 23	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	57
Encuestado 24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
Encuestado 25	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	55
	0.41	0.47	0.41	0.7	0.55	0.41	0.55	0.4	0.68	0.49	0.54	0.6	0.49	0.41	0.49	0.54	0.55	0.49	0.33	0.6	0.49	0.54	79.9744

0.41 0.47 0.41 0.7 0.55 0.41 0.55 0.4 0.68 0.49 0.54 0.6 0.49 0.41 0.49 0.54 0.55 0.49 0.33 0.6 0.49 0.54

Sumatoria de las varianzas de los ítems
 La varianza de la suma de los ítems
 Número de ítems

ΣSI^2 : 11.1
 S_T^2 : 80
 K: 22

Coefficiente de Alfa de Cronbach

α : 0.902

$\sum_{i=1}^{22} It_i$
60
56
62
65
23
48
45
53
44
64
61
61
51
50
44
59
58
57
48
44
57
55
57
44
55
79.9744

37
 36
 41.031
 42.431