



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del
Hospital Belén, Trujillo 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Rengifo Cruzado, Karen Estefany (ORCID: 0000-0003-4853-896)

ASESORA:

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma (ORCID: 0000-0002-5501-8959)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mis queridos padres, por forjarme como una persona correcta y con valores, todos mis logros son para ellos, por ser un ejemplo de gratitud y cariño, por su invaluable apoyo moral y ejemplo de enseñanza y superación.

Karen Estefany

AGRADECIMIENTO

A mi asesora, por su paciencia, su disposición permanente, su ayuda y guía en todo el desarrollo de nuestro trabajo de investigación. De igual manera, a nuestra casa superior de estudios y a sus docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por los consejos y ayuda para mejorar en nuestra formación profesional.

La autora

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. MÉTODOLÓGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021.....	18
Tabla 2. Nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021	iii19
Tabla 3. Nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021	20
Tabla 4. Nivel de síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021.....	21

RESUMEN

El Síndrome de Burnout es descrito como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021. El estudio fue de tipo aplicada con diseño experimental, descriptivo de corte transversal en una muestra conformada por 112 profesionales en enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados indicaron que el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería es medio con un 71,4%, seguido del nivel bajo con 20,5% y nivel alto con 8,1%. Respecto a la dimensión cansancio emocional, el nivel fue medio con 75%, en relación a la dimensión despersonalización, el nivel fue bajo con 68,8% y respecto a la dimensión realización personal, el nivel fue bajo con 84,8%. Concluyendo que el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es medio.

Palabras clave: Agotamiento psicológico, Personal de enfermería, Despersonalización,

ABSTRACT

Burnout Syndrome is described as an inadequate way of coping with chronic stress, the main features of which are emotional exhaustion, depersonalization and self-fulfillment. The objective of this study was to determine the level of Burnout Syndrome in nursing professionals at Belén Hospital in Trujillo, 2021. The type of study was applied with an experimental design, it was also descriptive and cross-sectional and the sample consisted of 112 nursing professionals. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The results showed that the level of Burnout Syndrome in nursing professionals is medium with 71.4%, followed by a low level with 20.5% and a high level with 8.1%. Regarding the dimension “emotional exhaustion”, the level was medium with 75%. Regarding the dimension “depersonalization”, the level was low with 68.8% and regarding the dimension “self-fulfillment”, the level was low with 84.8%. In conclusion, the level of Burnout Syndrome in nursing professionals at Belén Hospital in Trujillo, 2021 is medium.

Keywords: Psychological exhaustion, Nursing Staff, Depersonalization

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la crisis sanitaria a consecuencia de la pandemia por la COVID-19, no solo viene afectando a los pacientes, también al personal sanitario, quienes vienen realizando largas jornadas laborales, provocando en ellos altos niveles de estrés y desgaste profesional.

Es aquí donde el Síndrome de Burnout toma gran importancia, al ser una situación relacionada con los altos niveles de estrés en el ámbito ocupacional. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un trastorno emocional y psicológico que aqueja a gran parte de profesionales que laboran atendiendo a personas, asimismo, cuando el Burnout está presente en los profesionales, se puede observar conductas con predisposición a la irritabilidad, ausentismo laboral, pésima atención al paciente e insomnio, repercutiendo en el ambiente familiar, así como en el ambiente laboral, sobre todo afectando la relación con sus compañeros de trabajo.¹

En ese sentido, el personal de enfermería que, al encontrarse en contacto directo y permanente con los pacientes, tiene la labor de buscar solución a los problemas inesperados, sumando a ello, el tener que laborar en un ambiente de extremada sensibilidad, lo convierten en el grupo de profesionales más susceptibles a desarrollar el Burnout.

Varios países realizaron estudios sobre el Burnout en profesionales de enfermería; en el continente europeo se estima una prevalencia entre el 10% y 30%, en España se encontró que el 96% de profesionales había experimentado de alguna manera estrés laboral, con valores bajos en su dimensión realización personal (RP). En Francia, los profesionales en enfermería del área de cuidados intensivos presentaron valores elevados de Burnout con el 32%, y 60% de ellos expresó que desearía cambiar de profesión; mientras que en Irán se estimó que el 36% presentaba síntomas de Burnout.²

Mientras que, en América Latina, países como Brasil también se desarrollaron referentes al Burnout, donde el valor fue de 14.3%, siendo las condiciones laborales, las especificidades asistenciales, y las características sociodemográficas las que influyen y justifican las disparidades tasas de

prevalencia entre los distintos países.³ En México, en un centro oncológico del estado de Durango, se reportó un 3% de nivel alto para el agotamiento emocional, 68% nivel bajo de realización personal y un 3% de nivel medio para la despersonalización.⁴

En nuestro país, en el sistema de salud, viene existiendo un reducido número de profesionales de enfermería para poder cubrir una alta demanda de pacientes que requieren atención, produciéndose recargas en las labores hospitalarias y debiendo cumplir jornadas laborales extensas; este tipo de trabajo y en esas condiciones, predispone al agotamiento laboral, reflejándose en una falta de disposición y poca entrega al trabajo, incluso con actitudes negativas hacia los pacientes y sus familiares, causando repercusiones en su desempeño ocupacional; siendo así que, el Burnout se ha convertido en uno de los principales malestares en el ambiente laboral para el personal de enfermería.^{5,6}

La emergencia sanitaria que vivimos en la actualidad, demanda no solo del cuidado de los pacientes que enfrentan la enfermedad, sino también conocer el impacto psicológico que provoca en el personal sanitario; el Hospital Belén de Trujillo, que al ser un centro de referencia para atender pacientes COVID-19 en la región La Libertad, se ha visto a prioridad que el personal de primera línea y sobre todo el de enfermería está más cansado que antes, debido a las exigencias y turnos laborales que cumplir, las preocupaciones, además de la pérdida de colegas que incrementa el trabajo en cada servicio.

En ese sentido, es indispensable medir su impacto a través del estrés, surgiendo la siguiente problemática: ¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021?; y como problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021?; ¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021?; ¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021?

La presente investigación se justifica, ya que los resultados permitirán a las instituciones desarrollar estrategias con la finalidad de afrontar situaciones

estresantes, mejorando la calidad de vida del profesional de salud, ya que es importante que los profesionales de enfermería se encuentren bien de salud, tanto física como emocionalmente y poder desarrollar sus actividades de la manera más eficaz posible. Asimismo, significará un aporte para la comunidad científica, porque permitirá ser utilizado como antecedente en futuras investigaciones con la misma variable de estudio, porque en la actualidad se han desarrollado pocas investigaciones sobre el tema, más aún en el Hospital Belén de Trujillo donde será la primera en abordarse la problemática.

Asimismo, se plantea el siguiente objetivo general: determinar el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021; de igual manera desarrollar los siguientes objetivos específicos: identificar el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021; identificar el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021; identificar el nivel de síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021.

II. MARCO TEÓRICO

El Houmaini, et al⁷, 2021 en Marruecos. Evaluaron la prevalencia y el nivel de burnout entre enfermeras que ejercen en las unidades quirúrgicas de un hospital universitario marroquí. El burnout fue de nivel medio con 46.2%, el 33.8% alcanzó un nivel bajo, mientras que el 6.2% obtuvo nivel alto y solo el 13.8% no presentó el síndrome; respecto a la dimensión cansancio emocional (CE), el 73.1% obtuvo niveles altos, el 23.1% alcanzó el nivel medio y solo el 3.8% logró el nivel bajo; en relación a la dimensión despersonalización (DP), el 57.7% obtuvo el nivel alto, el 33.1% nivel medio y solo el 9.2% logró nivel bajo; sobre la dimensión realización personal (RP), el 70.8% alcanzó niveles bajos, el 20% obtuvo el nivel medio y solo el 9.2% reportó niveles altos. Concluyendo que el nivel de Burnout es medio.

De la Fuente EI, et al⁸, 2021 en España. Identificaron los niveles de burnout en enfermeras que trabajan en las unidades de pediatría de cuatro hospitales públicos de alto nivel en la provincia de Granada. Investigación de corte transversal en 95 enfermeras, quienes desarrollaron un cuestionario con preguntas cerradas. La aplicación de este método arrojó los siguientes resultados: en la dimensión CE, el 46.2% de la muestra presentó un bajo nivel de Burnout, el 31.8% un nivel medio y el 22% un nivel alto. Respecto a la DR, el 50% presentó un nivel bajo, el 31.5% un nivel medio y el 18.5% un nivel alto. Finalmente, sobre la RP, el 39.6% presentó un nivel bajo, el 31.8% un nivel medio y el 28.6% un nivel alto. Concluyendo que el nivel de Burnout en las enfermeras es de nivel bajo.

Abukhader I, et al⁹, 2020 en Palestina. Evaluaron el agotamiento entre las enfermeras que trabajan en Hospitales Públicos y Privados en el distrito de Nablus. Estudio descriptivo de corte transversal en 420 enfermeros, quienes desarrollaron un cuestionario de 22 preguntas dividido en sus tres dimensiones; el 95.4% obtuvo niveles altos sobre DP, el 4.6% alcanzó el nivel medio y ninguno obtuvo nivel bajo, muestras que del total de enfermeros participantes, el 63.1% obtuvo nivel medio sobre CE, el 28.2% logró niveles bajos y solo el 8.7% alcanzó niveles altos, respecto a la dimensión RP, el 90.8% obtuvo niveles altos, el 6.7% nivel medio y solo el 2.6% manifestó nivel bajo. Concluyendo que el nivel de Burnout en la mayoría de enfermeros es alto.

Ahmed T, et al¹⁰, 2020 en Pakistán. Identificaron los niveles de Burnout entre enfermeras que trabajan en Dow y los hospitales civiles en Karachi, realizaron un estudio transversal analítico en 227 participantes. El 63.9% manifestó nivel medio de Burnout, el 21.1% logró nivel bajo y solo el 15% obtuvo niveles altos, en relación a las dimensiones, el 42.7% presentó nivel medio de CE, el 35.7% logró nivel bajo y solo el 21.6% obtuvo niveles altos, respecto a la dimensión DP, el 47.6% obtuvo nivel medio, el 27.7% logró niveles altos y el 24.7% alcanzó niveles bajos; sobre la dimensión RP, el 80.2% obtuvo niveles bajos, el 10.1% logró nivel medio y solo el 9.7% alcanzó niveles altos. Concluyendo así que la mayoría de las profesionales en enfermería presentaron nivel medio de Burnout.

Santos L, et al¹¹, 2020 en Brasil. Identificaron los niveles de Burnout en enfermeras de un Hospital Paulista; desarrollaron un estudio con enfoque cuantitativo, para lo cual emplearon un formulario sociodemográfico y el inventario de Maslach Burnout en una muestra total de 15 enfermeros; los resultados indicaron que, el 53.33% obtuvo niveles altos de CE, el 33.33% logró nivel medio y solo el 13.33% obtuvo niveles bajos, sobre la dimensión DP, el 60% logró niveles altos, el 26.66% manifestó nivel medio y solo el 13.33% obtuvo niveles bajos; en relación a la dimensión RP, el : 53.33% logró nivel medio, el 40% reportó niveles altos y solo el 6.66% obtuvo niveles bajos. Llegando a la conclusión que gran parte de las enfermeras poseen altos niveles de Burnout.

Friganovic A, et al¹², 2020 en Croacia. Identificaron los niveles de Burnout en enfermeros croatas que laboran en una unidad de cuidados intensivos; realizaron un estudio transversal en 620 enfermeras de varios hospitales universitarios, quienes desarrollaron el inventario de Maslach Burnout. Del total de la muestra estudiada, el 46% manifestó niveles bajos de CE, el 31.9% logró nivel medio, el 22.1% obtuvo niveles altos; en relación a la dimensión DP, el 67.7% manifestó bajos niveles, el 24.4% logró nivel medio y solo el 7.9% obtuvo niveles altos; sobre la dimensión RP, el 34.5% mostró niveles bajos, el 33.9% logró nivel medio y solo el 31.6% obtuvo niveles altos. Llegando a la conclusión que gran de los enfermeros reportaron niveles bajos del síndrome de Burnout.

Rendón MS, et al¹³, 2020 en México. Identificaron los niveles de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización,

realizaron una investigación descriptiva. Los resultados indicaron que el nivel de Burnout es de nivel medio con el 82.2%, el 14.5% logro niveles bajos y el 3.3% obtuvo niveles altos, en relación a las dimensiones, el 62.2% manifestó niveles bajos de CE, el 18.9% logro nivel medio y alto; sobre la DP, el 57.8% logró niveles bajos, el 21.1% obtuvo nivel medio y alto; en relación a la RP, el 40% logro niveles bajos, el 31.1% manifestó nivel medio y solo el 28.9% obtuvo niveles altos. Concluyendo que el nivel de Burnout en los profesionales de enfermería es medio.

Muñoz SF, et al¹⁴, 2018 en Colombia. Identificaron los niveles de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José, realizaron un estudio descriptivo, transversal en una muestra constituida por 120 profesionales en enfermería, quienes desarrollaron el inventario de Maslach Burnout. El nivel de Burnout según la dimensión CEI, el 55% obtuvo niveles bajos, el 29.2% logro nivel medio y solo el 15.8% logró niveles altos, sobre la dimensión DP, el 68.3% obtuvo niveles bajos, el 20.8% logro nivel medio y solo el 10.8% reportó niveles alto; en relación a la dimensión RP, el 65.8% obtuvo niveles bajos, el 25% logró nivel medio y solo el 9.2% alcanzó niveles altos. Concluyendo que la mayoría de los enfermeros del Hospital Universitario San José reportaron niveles bajos de Burnout.

Respecto al Síndrome de Burnout, se caracteriza por la cronicidad del estrés en el trabajo, manifestándose como agotamiento físico y mental, persistiendo en el tiempo, alterando la personalidad y la autoestima del trabajador, provocando que cada vez más pierda interés en sus actividades y desarrollando reacciones psicológicas negativas en el ámbito laboral¹⁵.

La OMS enfatiza que el agotamiento se produce cuando la demanda laboral sobrepasa ampliamente el reconocimiento por el trabajo realizado, la compensación y el tiempo de descanso; provocando modificaciones en el cerebro, lo que limita la capacidad de una persona el poder afrontar circunstancias que se puedan originar en un fuero¹⁶.

El Burnout está relacionado a Herbert Freudenberger, quien en el año de 1970 describió las consecuencias del estrés crónico en las ocupaciones que requieren de sacrificio muy elevados, como es el caso de los médicos y los profesionales de enfermería. No obstante, en la actualidad se puede asumir que cualquier empleado, independientemente de su trabajo puede verse afectado¹⁷. El año de 2001, Maslach

C, et al.¹⁸, menciona que el Burnout es producido por la tensión incurable, producto de la relación problemática entre el colaborador con su centro de labores, encontrándose actitudes y sentimientos negativos sobre los profesionales con los cuales trabaja y sobre todo con el rol que desempeña.

Los síntomas surgen de forma paulatina, los cuales podrían repetirse en más de una ocasión, experimentándolo ya sea por el estado psíquico, físico, social o la combinación de todas, además, es caracterizada por el incremento del agotamiento y cefalea frecuente, las personas que lo padecen no pueden dormir adecuadamente, presentan problemas gastrointestinales, dolor muscular, irritación, negativismo, sensación de fracaso, desaliento, dificultad para concentrarse y falta de entusiasmo¹⁹.

Para que este síndrome se desarrolle, se requiere además de estrés crónico, otros factores como: componentes personales, aquellos que se relacionan con las experiencias; las variables personales, aquí encontramos a las personas impacientes, hiperexigentes o perfeccionistas²⁰; asimismo, la deficiente formación profesional que ha tenido cada uno, desconocimiento de técnicas para el control sobre sus emociones; otros aspectos laborales, la inseguridad laboral, baja remuneración, las personas con las que labora, el clima laboral, sobre carga laboral, poco trabajo en equipo; factores sociales, la necesidad de ser reconocido a como dé lugar; factores ambientales, los cambios pueden significar demasiado en la vida, como el fallecimiento de un ser querido o el nacimiento de un hijo²¹.

El Burnout muestra complicaciones de forma específica, no obstante, la mayoría presenta tres efectos comunes; en lo emocional, las personas tienen impresiones de soledad, inquietud, irritación, sentimiento de incapacidad, culpabilidad y sensación de fracaso; en la parte actitudinal, los individuos no pueden expresar, presentan desanimo, agresión, desconfianza, negativismo, uso de drogas, además, de alcohol; en la parte psicosomática, las personas tienen palpitaciones, dolor a la altura del pecho, catarro, presión alta, problemas respiratorios, alergias y cansancio²².

El modelo primordial que explica el Burnout, consideró un grupo de variables fundamentales, que se conectan con las dimensiones, permitiendo su estudio desde distintos aspectos, elaborándose así distintas hipótesis; como primera

dimensión encontramos al agotamiento emocional: es cuando ocurre una disminución en los elementos afectivos del profesional, provocando que éste sienta que no tiene nada para brindar a los demás, manifestándose en lo somático como en lo psicológico²³.

Asimismo, la literatura evidencia que el despliegue de ciertas estrategias para afrontar el Burnout influye en el nivel de agotamiento, observándose de esta manera una disminución en la capacidad de poder ser empático, es decir, poder comprender las situaciones de los demás y el cómo poder enfrentarse a los problemas; en estas circunstancias, el profesional se encuentra agotado física y mentalmente, desamparado, desesperado y que ya no puede más²⁴.

De igual manera, se describe al agotamiento emocional (AE), como la situación en la que un profesional activo no puede expresarse a nivel afectivo, sintiéndose agotados emocionalmente por la labor diaria que realiza en personas que necesitan atención²⁵. El AE tiene como indicadores a la fatiga, el cansancio y el agotamiento físico, además el agotamiento laboral entre profesionales de enfermería es un paradigma significativo que puede afectar el estilo y la forma de la atención²⁶.

Como segunda dimensión, la despersonalización, en ella surgen cambios negativos hacia otros individuos, especialmente los compañeros de trabajo; tratan al usuario como si fuera un objeto y presentan suelen presentar conductas inhumanas con aquellas personas con las que trabaja a diario²⁷. Los profesionales no solo intentan separarse de las personas que necesitan de su trabajo, sino también de los miembros del equipo que trabajan con él, se vuelve descarado, se irrita con facilidad, y en ocasiones incluso utiliza términos despectivos para referirse a los pacientes²⁸.

Por otro lado, esto sucede cuando el profesional siente de manera constante o continua, que está fuera de su cuerpo, o siente que las cosas que lo rodean no son reales. La sensación de despersonalización y lectura puede resultar molesta y se siente como un sueño, esta dimensión utiliza la indiferencia, el abuso, el trato personal y la tolerancia como indicadores²⁹.

Como tercera y última dimensión, la realización personal (RP), se genera una serie actitudes negativas hacia uno mismo y a su centro de trabajo, valorando el

compromiso de manera negativa y se puede evidenciar la incomodidad hacia los usuarios y colegas, especialmente está asociada con la habilidad de ejecutar las labores y relacionarlo con los individuos, a quienes presta un servicio³⁰.

No interfiere con lo que está sucediendo, sino que desarrolla una mentalidad a través de los recursos de autocontrol para hacer que uno mismo y los demás se sientan bien, aprender a mejorar los problemas de uno y cumplir la mayor parte de la experiencia al completar para su potencial; los empleados que carecen de un sentido de realización personal en todos los sentidos evitan establecer relaciones con sus colegas³¹.

Por otro lado, cuando se comprueba que las necesidades superan la capacidad para realizar las labores de manera competente, se produce una falta de realización personal, aumentando las reacciones negativas hacia uno mismo y hacia el lugar de trabajo, evitando relacionarse con los demás profesionales, reduciendo así el desempeño en su trabajo, volviéndose incapaz de soportar la carga laboral y presentar autoestima baja³². El poco desempeño laboral se caracteriza por un doloroso fracaso y la incapacidad de poder dar sentido personal a su trabajo, en ese sentido, presenta como indicadores a la comprensión, la eficiencia, el entusiasmo y las relaciones interpersonales³³.

El Burnout se puede considerar como un proceso que se desarrolla en el cuerpo del humano, quien desarrollará una serie de procesos, por lo que la respuesta orgánica será completamente distinta; es por ello que se divide en varias etapas, como la fase de entusiasmo e idealismo, el profesional asume un nuevo trabajo con mucha energía y expectativa desorbitantes; el profesional se implica bastante en sus tareas, produciéndose un exceso laboral y la jornada de trabajo se prolonga de manera voluntaria.³⁴

En la fase de encantamiento, el profesional no puede cumplir lo que se ha propuesto, provocando que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no estén en la misma sintonía. En ese sentido, el sobreesfuerzo conlleva a estados graves de ansiedad y fatiga, disminuyendo la actividad laboral y se comienza a proponer cambios en su vida profesional. En la frustración, inicia la desmoralización y pérdida de la ilusión, que viene acompañada de agotamiento, el profesional cree que los recursos no son suficientes, la demanda emocional es bastante y siente que la

institución no lo recompensa, de igual manera, por los pacientes, y en último caso siente que el esfuerzo realizado no es necesario.³⁴

En la fase de apatía es donde cambia la actitud y el comportamiento, en gran parte de los casos nace una respuesta defensiva, el distanciamiento, el cinismo y la tendencia a evadir las labores que generan mucho estrés; comenzará a evitar el trabajo, empezando con el ausentismo y la falta de relación con sus colegas. En la fase final de quemado, el profesional está siempre frustrado en sus labores, colapsa y se pone en manifiesto importantes secuelas para la salud, llegando incluso en casos más graves, presentar trastornos psiquiátricos³⁴.

Los estresores estudiados de carácter crónico, suceden en el entorno de trabajo e impactan de manera independiente en el profesional, siendo necesario estar siempre alerta, porque de no tomar las acciones correspondientes, esto conllevaría a presentar este problema. Cruz O.³⁴ manifiesta que el riesgo de Burnout viene definido por la calidad en las relaciones interpersonales de mayor o menor magnitud, que se desarrollan en el campo profesional y personal, influidas por varios componentes y condiciones laborales.

Los factores sociales como la institución para la cual labora el profesional no es un ente adverso de su entorno, mucho menos independiente, se describe en un entorno social, donde las normas, los hábitos, el patrimonio o cualquier otro factor del entorno influyen en ella. La institución laboral, también representa un factor laboral; se relaciona con la intensidad rutinaria y jerarquizada, reduciendo los estímulos, la posibilidad de repartir y diluir las responsabilidades³⁴.

Los factores involucrados en el puesto de trabajo con una pésima remuneración, sin incentivos, poco desafío profesional, falta de desarrollo profesional, falta de reconocimiento laboral, todo ello conlleva a que el profesional desarrolle el Burnout. Asimismo, las causas interpersonales como las experiencias vividas en relación al trabajo con otras personas y las situaciones que se dan entre los profesionales en el ámbito laboral, son las que terminan cambiando la percepción del profesional sobre todo lo que lo rodea. Finalmente, las causas individuales en aquellas personas que poseen autoexigencia en lo profesional y un sentimiento de superioridad hacia su labor se sienten muy capacitadas para laborar, tomando en cuenta que las tareas en las que se va a desenvolver son de alta calidad³⁴.

Para prevenir y tratar el Burnout se debe referir a subir la autoestima, la importancia del individuo dentro de un grupo de trabajo, la importancia del trabajo en equipo, la comunicación entre grupo y el poder pedir ayuda al momento de encontrarse en una situación compleja. Asimismo, se puede trabajar en terapia grupal, la reeducación de los trabajadores, este aspecto se refiere a los mitos que existen sobre este síndrome. Al detectar e investigar sobre algunos mitos, los cuales se caracterizan por ubicar erróneamente el origen del problema, dejando fuera la responsabilidad del empleador³⁵.

Por otro lado, para poder determinarlo, se desarrolló el Inventario de Maslach Burnout (MBI), instrumento que proporciona una medida del agotamiento laboral, percibido en sus tres dimensiones, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Para cada dimensión se proporcionan puntuaciones separadas para la frecuencia y la intensidad con la que se experimentan los acontecimientos. Para poder obtener los resultados, se suman los ítems de acuerdo a las dimensiones, sumando directamente el CE y la DP, mientras que la dimensión RP se debe invertir la calificación para obtener la falta de realización personal³⁶.

En los servicios de neonatología, unidad de cuidados intensivos, emergencia y sala quirúrgica, son proporcionados cuidados muy especiales de acuerdo a la demanda de cada paciente, en ese sentido, ante la situación actual por la pandemia de la COVID-19, el personal sanitario, sobre todo el profesional de enfermería son expuestos a situaciones estresantes, ya que existen necesidades por cubrir como los cuidados intensivos y prolongados, lo que requiere de un altos grados de responsabilidad y concentración, trayendo consigo desgaste físico y mental³⁷.

Asimismo, la Sociedad Española de Psiquiatría indica que el personal de enfermería al constituir parte de la primera línea en la lucha contra la COVID-19, están expuestos a situaciones que potencialmente pueden afectar su salud mental; esto debido a factores estresante como la preocupación de contagiar a sus familiares, sumado a ello, el incremento del trabajo por la desbordada demanda asistencial, favoreciendo al manejo inadecuado del estrés crónico, desencadenándose así el Síndrome de Burnout^{38,39}.

La pandemia también dejó al descubierto lo vulnerables que son los sistemas sanitarios a nivel mundial, así como la necesidad de contar con más profesionales

de enfermería, enfrentando así esta situación desde la primera línea de atención, a fin de contener y mitigar esta enfermedad. Es por ello, que la ayuda que pueden brindar los profesionales de enfermería en estas circunstancias es primordial para aminorar los problemas que vienen presentando los sistemas sanitarios, además, de favorecer las medidas de protección personal y la abogacía en beneficio del ser humano⁴⁰.

El escenario actual en el que nos encontramos, permite especialmente a los países invertir, y así mejorar los escenarios laborales y educación en la enfermería, redundando en logros importantes para la cobertura universal de la salud. En ese sentido, Henderson V.⁴¹, indicó que la enfermería tiene como rasgos fundamentales las funcionalidades que la circunscriben como son: apoyo, promoción, prevención, asistencia, protección y alivio; que cuando éstas bajan parcialmente o en su totalidad, surge una dependencia relacionada a tres factores: falta de fuerza, falta de conocimiento o falta de voluntad. Sin embargo, no se debe dejar de lado que la labor realizada por el profesional de enfermería depende del área y entorno en el cual se desenvuelve.

Para ello, se plantea algunas de las siguientes necesidades fundamentales como el descanso, muy importante para la recuperación del profesional, cualquier organismo recupera fuerzas físicas y mentales mientras descansa. Reposar tranquilamente y de manera ininterrumpida debería ser una prioridad, más que nada en la noche. Se debería conocer los hábitos en el tiempo libre, además de las dificultades para poder conciliar el sueño, como la sensibilidad al ruido, a la luz, a la temperatura, entre otros⁴².

Asimismo, el poder comunicar las emociones, las necesidades, los temores y opiniones, influirá en impulsar y motivar la relación sana e idónea con el paciente, para ayudarlo en su equilibrio emocional. Es fundamental poder conservar interacción social y garantizar la salud mental, el poder desarrollarse de forma que existiera un sentido de logro va a ser fundamental para que el profesional de enfermería incentive en los pacientes poder alcanzar metas y logros propios. Si el profesional se siente eficaz y productivo, va a tener un sentido de realización personal, influyendo de manera positiva en la salud mental⁴².

El participar en actividades recreativas ayuda a la salud corporal y mental, asimismo, se puede lograr con acciones que logren entretener al paciente; el profesional debe tener en cuenta el gusto e interés de las personas, motivándolo a participar en acciones o actividades motivadoras. Finalmente, descubrir, aprender y satisfacer las curiosidades personales se fundamenta en el sentido de productividad del profesional al momento de adquirir nuevos conocimientos; desarrollar capacidades y destrezas.⁴²

III. METODOLOGÍA

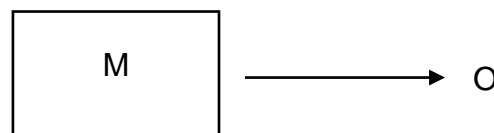
3.1. Tipo y diseño de investigación

- **Tipo de investigación**

La investigación es tipo aplicada, pues este tipo de estudio busca mantener los conocimientos y desarrollarlos en práctica, así como mantenerlos y encontrar respuestas a posibles aspectos de mejora.⁴³

- **Diseño de investigación**

Asimismo, presentó un diseño no experimental, ya que no se manipuló la variable en estudio⁴⁴, a nivel descriptivo simple, porque solo se describió las situaciones o acontecimientos encontrados⁴⁵, transversal, pues la información se realizó en un momento y tiempo determinado⁴⁶.



Donde:

M: Muestra de estudio

O: Observación

3.2. Variables y Operacionalización

Nivel de síndrome de Burnout (cualitativa, única)

Operacionalización de la variable (Anexo 1)

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones,⁴⁷ es por ello que estuvo conformada por 276 profesionales en enfermería que trabajan en el Hospital Belén de Trujillo, información proporcionada por la jefatura de recursos humanos del mencionado hospital.

- **Criterios de Inclusión**

Profesionales en enfermería de ambos géneros, que estén laborando por un periodo mayor a un año, y que laboren en los servicios de emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, cuidados intensivos y en el área de desarrollo y crecimiento.

- **Criterios de Exclusión**

Profesionales en enfermería que no firmen el consentimiento informado, que se encuentren gozando de licencia laboral, así como del periodo vacacional, y aquellos que recientemente se incorporaron al trabajo.

Muestra

Son aquellos elementos seleccionados de manera aleatoria que presentan las mismas características de la población,⁴⁷ en ese sentido, estuvo conformada por 112 profesionales en enfermería, resultado que fue obtenido tras aplicar una formula estadística para poblaciones finitas. (Anexo 2)

Muestreo

Se empleó la técnica probabilística de tipo aleatorio simple, ya que cada integrante que conformó la población posee las mismas características para ser elegidos.

Unidad de análisis

Profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta; por otro lado, se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), como instrumento de recolección de datos, el cual fue traducido y validado al español por Monte-Gil PR, et al.⁴⁸, para ser aplicado en profesionales de la salud, constituido por 22 preguntas y dividido en sus tres dimensiones: CE, DP Y RP, presentando la siguiente escala de medición: Escala general: Alto: 67 – 132 a más puntos; Medio: 48 – 66 puntos y Bajo: 0 – 47 puntos.

Dimensiones: CE bajo de 0-16, CE medio de 17-26 y CE alto de 27-54; DP bajo de 0-8, DP media de 9-13 y DP alta de 14-30, y RP, baja de 0-30, RP media de 31-36 y RP alta de 37-48. El mismo que posee una consistencia interna de 0.95, lo cual indica que es adecuados y evidencia validez. (Anexo 3)

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se desarrolló una prueba piloto en 20 profesionales de enfermería, para luego utilizar el coeficiente del Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,811, lo cual indica que el instrumento posee confiabilidad alta y puede aplicarse. (Anexo 4)

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación a la escuela profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo – Trujillo, donde se solicitó autorización a la dirección del Hospital Belén, Trujillo 2021, poder aplicar el instrumento de recolección de datos en el personal de enfermería que trabaja en dicho establecimiento. (Anexo 5)

Después de recibir el visto bueno por parte de la institución, se procedió a recolectar los datos a través de un cuestionario virtual creado en formularios de Google drive, en mérito al estado de emergencia en nuestro país por la Covid-19, procedimiento que fue dividido en tres partes, la primera fue la presentación de la investigación y se invitó a formar parte del estudio, la segunda parte consistió en la presentación del consentimiento informado para que el participante lo pueda leer y aceptar ser parte del estudio y en la tercera parte se desarrolló el test Maslach Burnout Inventory por 15 min. (Anexo 6)

3.6. Método de análisis de datos

Se tabuló los datos con ayuda de una hoja de cálculo de Excel, posteriormente, los datos fueron sometidos al programa estadístico SPSS. 25 para poder realizar la estadística descriptiva a través de tablas de frecuencia y porcentaje.

3.7. Aspectos éticos

Se manejó principios presentes en la declaración de Helsinki, como el de justicia, porque al seleccionar la muestra de estudio, se realizó de justa manera, siendo ellos los que decidieron ser partícipes del estudio, tratando a cada uno con la misma consideración y respeto. El principio de autonomía, el cual indica que los participantes tienen la capacidad de actuar bajo las decisiones que puede tomar, por lo que tiene que estar previamente informado. Asimismo, el principio de beneficencia, porque el motivo del presente estudio es realizado en beneficio de los profesionales en enfermería, detectando a tiempo el nivel Burnout. El principio de no maleficencia ya que, los profesionales de enfermería durante el estudio, no presentarán daño alguno, de manera directa como indirecta⁴⁹.

IV. RESULTADOS

Tabla1. Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021

NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT		
Nivel	N	%
BAJO	23	20,5%
MEDIO	80	71,4%
ALTO	9	8,1%
TOTAL	112	100%

Fuente: Maslach Burnout Inventory

Interpretación: En la tabla 1 se observa que el nivel de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es de nivel medio con 71,4%, seguido del nivel bajo con un 20,5% y el 8,1% alcanzó nivel alto.

Tabla 2. Nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021

CANSANCIO EMOCIONAL		
Nivel	N	%
BAJO	22	19,6%
MEDIO	84	75%
ALTO	6	5,4%
TOTAL	112	100%

Fuente: Maslach Burnout Inventory

Interpretación: En la tabla 2 se observa que el nivel de Burnout en su dimensión CE en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es de nivel medio con 75%, seguido del nivel bajo con un 19,6% y el 5,4% alcanzó nivel alto.

Tabla 3. Nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021

DESPERSONALIZACIÓN		
Nivel	N	%
BAJO	77	68,8%
MEDIO	28	25%
ALTO	7	6,2%
TOTAL	112	100%

Fuente: Maslach Burnout Inventory

Interpretación: En la tabla 3 se observa que el nivel de en su dimensión DP en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es de nivel bajo con 68,8%, seguido del nivel medio con un 25% y el 5,2% alcanzó nivel alto.

Tabla 4. Nivel de síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021

REALIZACIÓN PERSONAL		
Nivel	N	%
BAJO	95	84,8%
MEDIO	15	13,4%
ALTO	2	1,8%
TOTAL	112	100%

Fuente: Maslach Burnout Inventory

Interpretación: En la tabla 4 se observa que el nivel de Burnout en su dimensión RP en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es de nivel bajo con 84,8%, seguido del nivel medio con un 13,4% y el 1,8% alcanzó nivel alto.

V. DISCUSIÓN

El Síndrome de Burnout, se caracteriza por la cronicidad del estrés en el trabajo, manifestándose como agotamiento físico y mental, persistiendo en el tiempo, alterando la personalidad y la autoestima del trabajador, provocando que cada vez más pierda interés en sus actividades y desarrollando reacciones psicológicas negativas en el ámbito laboral¹⁵, en ese sentido, la presente investigación tuvo como propósito estudiar el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo en el año 2021.

Los resultados del presente estudio indicaron que el nivel de Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2021 fue medio con 71,4%, bajo con 20,5% y alto con un 8,1%. Por su parte, Houmaini, et al.⁷, en su estudio encontró que el nivel de Burnout es medio con 46.2%, Ahmed T, et al.¹⁰, también manifestó que en nivel de Burnout en los enfermeros fue medio con 63.9%, de igual manera, en el estudio de Rendón MS, et al.¹³, pues el nivel de Burnout es medio con 82.2%. El Síndrome de Burnout es consecuencia del estrés crónico en las ocupaciones que requieren de sacrificio muy elevados, como es el caso de los médicos y los profesionales de enfermería,¹⁷ ello explicaría la similitud de los resultados, pues los estudios fueron realizados en el contexto de la pandemia por la Covid-19, donde el incremento en las labores del personal de salud aumento los niveles de estrés.

Sin embargo, en los estudios realizado por Abukhader I, et al.⁹ y Santos L, et al.¹¹, el nivel de Burnout fue concluido como alto, estas diferencias podrían ser debido a que los estudios fueron desarrollados solo en profesionales de cuidados intensivos, donde los profesionales son expuestos a situaciones estresantes, por la necesidad de brindar cuidados prolongados que requieren de un alto grado de concentración y responsabilidad, trayendo consigo un elevado desgaste físico y mental.³⁷

Por otro lado, los estudios realizados por De la Fuente EI, et al.⁸ y Muñoz SF, et al.¹⁴, concluyeron que el nivel de Burnout en los profesionales de enfermería es bajo, esto podría ser debido a que el estudio realizado en España⁸ fue aplicado en profesionales de enfermería en unidades pediátricas, así como el desarrollado en Colombia¹⁴ con profesionales de enfermería de áreas clínicas y

administrativas, donde los niveles de agotamiento profesional no son tan altos como el áreas de cuidados intensivos.

Los resultados sin duda alguna reflejan el actual estado mental y físico que presentan la mayoría de los profesionales en enfermería de los distintos servicios del Hospital Belén de Trujillo; sin embargo, esta situación es muy particular porque no solo podría afectar al personal que labora dentro de la institución, también afectará de algún modo a los pacientes que no reciben los cuidados adecuados para obtener una atención de calidad para cada caso en específico.

Respecto al nivel de Burnout en su dimensión cansancio emocional en profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2021 fue medio con 75%, bajo con 19.6% y alto con 5.4%. Por su parte, Abukhader I, et al.⁹ y Ahmed T, et al¹⁰ encontraron que el nivel de Burnout en los profesionales de enfermería es medio con 63.1% y 42.7% respectivamente. estas similitudes en los resultados pueden ser debido los estudios fueron realizados en plena pandemia de la COVID-19 y los sistemas de salud colapsaron, por tal motivo los profesionales en enfermería no pueden expresarse a nivel afectivo, sintiéndose agotados emocionalmente por la labor diaria que realiza en personas que necesitan atención²⁵

Sin embargo, los estudios realizados por El Houmaini, et al⁷ indicaron que el Burnout alcanzó un nivel alto cansancio emocional con 73.1%, de igual manera, Santos L, et al¹¹, pues obtuvo niveles altos de cansancio emocional en un 53.33%. La diferencia con estos estudios puede ser debido a que el profesional se siente perjudicado con la satisfacción del paciente, pues es uno de sus principales elementos ya que, si un paciente logra identificar un trato negativo y poco afectivo por parte del enfermero, los pacientes podrían sentirse inconformes e inseguros. Por otro lado, De la Fuente EI, et al⁸ identifico niveles bajos de cansancio emocional con 46.2%, de igual manera, Friganovic A, et al¹², con 42%, Rendón MS, et al¹³ con 62.2% y Muñoz SF, et al¹⁴ con 55%. Estas diferencias podrían deberse a los profesionales de enfermería pese a las exigencias laborarles, poseen la capacidad de enfrentarse a las largas jornadas, sin que ello afecte su estado emocional.

El cansancio emocional en el profesional de enfermería del Hospital Belén de Trujillo podría reflejarse en su actividad laborales, puesto que esta dimensión del Burnout, por lo general se manifiesta por pérdida de energía, fatiga constante e incapacidad de realizar tareas que anteriormente no costaba mucho trabajo y que, en la actualidad debido al contexto por la pandemia de la COVID-19 con todo el sistema de salud nacional desbordado cuesta mucho y no se realizan de manera satisfactoria como lo quisiera.

Sobre de nivel Burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2021 fue bajo con 68,8%, medio con 25% y alto con 6,2%. Por su parte, De la Fuente EI, et al.⁸ con 50%, Friganovic A, et al.¹² con 67,7% y Rendón MS, et al.¹³ con 57,7% también obtuvieron niveles bajos de despersonalización en sus respectivos estudios. Esta similitud en lo resultados todos los estudios fueron realizados en el contexto de la pandemia por la COVID-19, donde los profesionales siguen estando sometidos a altos niveles estrés.

Sin embargo, en las investigaciones realizadas por El Houmaini, et al.⁷ con un 57,7%, Abukhader I, et al.⁹ con un 95,4% y Santos L, et al.¹¹ con un 60%, obtuvieron niveles altos de Burnout mientras que, en el estudio realizado por Ahmed T, et al.¹⁰ se obtuvo nivel medio de despersonalización con 47,6%. Esta diferencia en los resultados puede deberse a que las investigaciones fueron desarrolladas en diferentes áreas de hospitales públicos y privados; guardando relación con la teoría de Virginia Henderson sobre las necesidades básicas de las personas, donde señala que cuando los cuidados de enfermería disminuyen parcialmente o en su totalidad son debido a la falta de fuerza, falta de conocimiento o falta de voluntad del profesional; sin embargo, no se debe dejar de lado que la labor realizada por el profesional de enfermería depende del área y entorno en el cual se desenvuelve y poder el bienestar físico, social y espiritual.⁴¹

Respecto al nivel de Burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, 2021 fue bajo con un 84,8%, medio con 13,4% y alto con 1,8%. Por su parte, en los estudios realizados por El Houmaini, et al.⁷ con un 70,8%, Friganovic A, et al.¹² con un 34,5% y

Rendón MS, et al.¹³ con un 40% también encontraron niveles bajos de esta esta dimensión. Las similitudes podrían encontrarse a que los profesionales laboran en servicios de cuidados intensivos y unidades quirúrgicos, donde la presión y carga laboral influyen de manera negativa en él y su relación con los demás.

Por otro lado, difieren del estudio desarrollado por Abukhader I, et al.⁹, quien con un 90,8% obtuvo niveles altos mientras que, en Santos L, et al.¹¹ el nivel fue medio con un 53,33%. La diferencia en los estudios podría encontrarse en que la recolección de datos en los estudios Palestina⁹ y Brasil¹¹ fueron en hospitales privados, donde por lo general la infraestructura es más pequeña, por ello, el desgaste laboral será menor y los profesionales en enfermería no presentan niveles bajos realización personal.

El del Hospital Belén de Trujillo al ser un hospital público, la demanda laborar y niveles de estrés es mayor, reflejándose así en el nivel bajo de realización personal, generando en el profesional de enfermería actitudes negativas hacia ellos mismos y hacia su centro de trabajo, valorando el compromiso de manera negativa e incomodidad hacia los pacientes y colegas.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es medio.
2. El nivel de síndrome de Burnout en su dimensión cansancio emocional en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es medio.
3. El nivel de síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es bajo.
4. El nivel de síndrome de Burnout en su dimensión realización personal en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 es bajo.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Hospital Belén de Trujillo, diseñar y ejecutar programas de intervención del estrés laboral en su institución, de esta manera, evitar el decaimiento mental, físico y emocional de los profesionales de enfermería.
2. A las jefas de enfermería de cada servicio del Hospital Belén de Trujillo, mejorar las características de los horarios labores del personal de enfermería, regulando así el número de horas extras u horarios nocturnos.
3. A los profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, realizar terapias de comunicación, para así evitar posibles efectos negativos del profesional con su entorno laboral y sobre todo con los pacientes.
4. A los profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo, realizar terapias sobre autoestima, para autoevaluar de manera positiva el trabajo realizado, así como mejorar las relaciones interpersonales y profesionales.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: Síndrome de burnout es reconocido oficialmente por la OMS; 2019 [Consultado 4 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://nacionfarma.com/sindrome-del-burnout-reconocido-por-la-oms>
2. Menor-Segura MR, Díaz-Sotelo RM, Fernández-Henríquez LO. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. [Internet]. 2015 [Consultado el 4 de mayo de 2021]; 2(1): 137-147. Disponible en: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1119/1012
3. Ribeiro EKA, Santos RC, Araujo-Monteiro GKN, Brandao BMLS, Silva JC, Souto RQ. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2021 [Consultado el 4 de mayo de 2021]; 74(3): 1-6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gQKZSHwTCvmhM6xbcjtHjgq/?format=pdf&lang=en>
4. Aldrete M, Navarro C, Gonzalez R, Contreras M, Perez J. Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería de una Unidad de Tercer Nivel de Atención a la Salud. Cienc Trab. [Internet]. 2021 [Consultado el 4 de mayo de 2021]; 17(52): 32-36. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n52/art07.pdf>
5. Saldarriaga LJ. Enfermería en la Pandemia de Coronavirus en el Perú. Nure Inv. [Internet]. 2020 [Consultado el 4 de mayo de 2021]; 17(107): 1-2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7616810>
6. López MJ. Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19: Una mirada panorámica. Journal of American Health. [Internet]. 2020 [Consultado el 4 de mayo de 2021]; 3(3): 48-58. Disponible en: <http://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/50/106>
7. El Houmaini L, Zeggwagh AA. Prevalence of burnout among nurses practicing in the surgical departments of a Moroccan university hospital. International Surgery Journal. [Internet]. 2021 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 8(3): 795-800. Disponible en: <https://www.ijsurgery.com/index.php/isj/article/view/7118>

8. De la Fuente-Solana EI, Pradas-Hernández L, González-Fernández CT, Velando-Soriano A, Martos-Cabrera MB, Gómez-Urquiza JL, et al. Burnout Syndrome in Paediatric Nurses: A Multi-Centre Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Internet]. 2021 [Consultado el 6 de mayo de 2021];18(1): 1-10. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/1324>
9. Abukhader I, Abukhader K, Naser O, Saeed Y, Maliashe A. Burnout among Palestinian Nurses Working in Governmental and Private Hospitals at Nablus District. *Open Journal of Social Sciences*. [Internet]. 2021 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 8(1): 1-11. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=101306>
10. Ahmed T, Shah H, Rasheed A, Ali A. Burnout among nurses working at Dow and Civil Hospitals in Karachi: A cross-sectional study. *J Pak Med Assoc*. [Internet]. 2020 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 70(6): 1018-1022. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810099/>
11. Santos L, Eufrazio T, Santos A. Síndrome de Burnout em Enfermeiros de um Hospital do Interior Paulista. *Unifunec Ciências da Saúde e Biológicas*. [Internet]. 2020 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 3(6): 1-13. Disponible en: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/rfce/article/view/3413>
12. Friganovi A, Seli P. Levels of Burnout Syndrome in Croatian Critical Care Nurses: A Cross-Sectional Study. *Medicina Academica Mostariensia*. [Internet]. 2018 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 8(2): 80-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33212452/>
13. Rendón MS, Peralta SL, Hernández EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela M. Burnout syndrome in nursing personnel working in the critical care and hospitalization units. *Enfermería Global*. [Internet]. 2020 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 51(1): 479-492. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/en_1695-6141-eg-19-59-479.pdf
14. Muñoz SF, Ordoñez JN, Solarte MN, Valverde YC, Villarreal S, Zemanate ML. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. *Rev. Méd. Risaralda*. [Internet]. 2018 [Consultado el 6 de mayo de 2021]; 23(1): 34-37. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/14311>

15. Fernandes LS, Nitsche MJT, Godoy I. Burnout syndrome in nursing professionals from an intensive care unit. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. [Internet]. 2017 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 9(2): 551-557. Disponible en: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/53542>
16. Morales LS, Hidalgo LF. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. [Internet]. 2015 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 32(1): 1-6. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
17. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. *Am J Health-Syst Pharm*. [Internet]. 2017 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 74(1): 576-581. Disponible en: <https://doi.org/10.2146/ajhp170460>
18. Maslach C, Leiter MP. [Internet]. *Psychosocial Factors: Burnout*; 2016: 351-357. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128009512000443>
19. Posada HF, Molano PN, Parra RN, Posada JI. Analysis of Risk Factors and Symptoms of Burnout Syndrome in Colombian School Teachers under Statutes 2277 and 1278 Using Machine Learning Interpretation. *Soc. Sci*. [Internet]. 2020 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 9(30): 1-14. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-0760/9/3/30>
20. Ivanić D, Adam VN, Srzić I, Stepić A, Pintarić H. Burnout syndrome in emergency medicine. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*. [Internet]. 2017 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 24(6): 290-297. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1024907917740094>
21. Nowakowska I, Rasińska R, Głowacka MD. The influence of factors of work environment and Burnout syndrome on self-efficacy of medical staff. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. [Internet]. 2016 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 23(2): 304-309. Disponible en: DOI: [10.5604 / 12321966.1203895](https://doi.org/10.5604/12321966.1203895)
22. López CK, Segovia A, Morán AJ. Las Jornadas laborales y la cultura organizacional como desencadenantes del Síndrome de Burnout en el personal de salud: una revisión de literatura. *Latindex*. [Internet]. 2020 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 20(1): 967-975. Disponible en:

http://www.web.facpya.uanl.mx/Vinculategica/Vinculategica6_1/75%20LOPE_Z_SEGOVIA_MORAN.pdf

23. Cruz DM, 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*. [Internet]. 2017 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 20(38): 268-281. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3333/pdf>
24. Armenta O, Maldonado A, Camacho MR, Serrano MA, Baez YA, Balderrama CO. The Relationship Between the Burnout Syndrome Dimensions and Body Mass Index as a Moderator Variable on Obese Managers in the Mexican Maquiladora Industry. *Frontiers in Psychology*. [Internet]. 2021 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 12(1): 1-14. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.540426/full>
25. Balducci C, Alessandri G, Zaniboni S, Avanzi L, Borgogni L, Fraccaroli F. The impact of workaholism on day-level workload and emotional exhaustion, and on longer-term job performance. *Work & Stress*. [Internet]. 2020 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 20(1): 1-21. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1080/02678373.2020.1735569>
26. Kuan C, Ching C, Cheng W. Frontline employees' passion and emotional exhaustion: The mediating role of emotional labor strategies. *International Journal of Hospitality Management*. [Internet]. 2018 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 18(2): 1-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278431917305194>
27. Colonnello V, Carnevali L, Russo PM, Ottaviani C, Cremonini V, Venturi E, et al. Reduced recognition of facial emotional expressions in global Burnout and Burnout depersonalization in healthcare providers. *PeerJ*. [Internet]. 2021 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 21(2): 1-11. Disponible en: <https://peerj.com/articles/10610/>
28. Larsen AC, Ulleberg P, Ronnestad MG. Depersonalization reconsidered: An empirical analysis of the relation between depersonalization and cynicism in an extended version of the Maslach Burnout Inventory. *Nordic Psychology*.

- [Internet]. 2016 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 16(1): 1-18. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19012276.2016.1227939>
29. Thomson T, Jaque VS. Depersonalization, adversity, emotionality, and coping with stressful situations, *Journal of Trauma & Dissociation*. [Internet]. 2018 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 19(2): 143-161. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1080/15299732.2017.1329770>
30. Olson C, Marchalik D, Farley H, Dean SM, Lawrence EC, Hamidi MS, et al. Organizational strategies to reduce physician Burnout and improve professional fulfillment. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. [Internet]. 2019 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 19(1): 1-15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1538544219301051>
31. Stewart MT, Reedb S, Reesec J, Galligana MM, Mahanb JD. Conceptual models for understanding physician Burnout, professional fulfillment, and well-being. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. [Internet]. 2019 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 19(1): 1-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1538544219300975>
32. Shanafelt TD, Makowski MS, Hanhan MPS, Bohman B, Leonard M, Harrington RA, et al. Association of Burnout, Professional Fulfillment, and Self-care Practices of Physician Leaders with Their Independently Rated Leadership Effectiveness. *JAMA Network Open*. [Internet]. 2020 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 3(6): 1-11. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2767214>
33. Blanchard C, Kravets V, Schenker M, Moore T. Emotional intelligence, Burnout, and professional fulfillment in clinical year medical students. *Medical Teacher*. [Internet]. 2021 [Consultado el 8 de mayo de 2021]; 21(2): 1-10. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1915468>
34. Cruz O. Mobbing, estrés, Burnout y riesgos psicosociales en académicos: caso Unicach; 2013: 157-173. Disponible en: <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/1672>
35. González R, Souto AJ, Freire C, Fernández R, González L. La autoestima como variable protectora del Burnout en estudiantes de fisioterapia. *Estudios sobre educación*. [Internet]. 2016 [Consultado 23 de junio de 2021]; 30(1): 95-

113. Disponible en: <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/4804>
36. Iwanicki EF, Schwab RL. A Cross Validation Study of the Maslach Burnout Inventory. Educational and Psychological Measurement. [Internet]. 1981 [Consultado 23 de junio de 2021]; 41(4): 1167–1174. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/001316448104100425>
37. Carrasco OP, Castillo EF, Salas RM, Reyes CE. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. Scielo Preprint. [Internet]. 2020 [Consultado 19 de julio de 2021]; 20(2); 1-14. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1468/2323>
38. Sociedad Española de Psiquiatría. [Internet]. Madrid: Cuidando la salud mental del personal sanitario; 2020. Disponible en: <http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/SEP%20COVID19-Salud%20Mental%20personal%20sanitario.pdf>
39. Saborío L, Hidalgo LF. Síndrome de Burnout. Medicina. pierna. Costa Rica [Internet]. 2015 [Consultado 10 de julio de 2021]; 32(1): 119-124. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
40. Cassiani SHB, Munar EF, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. [Internet]. 2020 [Consultado 10 de julio de 2021]; 44(2): 1-2. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
41. Henderson V. Teorías de enfermería. El Cuidado. Spine (Phila Pa 1976) [Internet]. 1996 [Consultado 26 de junio de 2021]; 21(1): 2640-2650. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html>
42. Barroso Z, Torres JM. Fuentes teóricas de la enfermería profesional. Su influencia en la atención al hombre como ser biosicosocial. Rev Cubana Salud Pública. [internet]. 2001 [Consultado el 26 de junio de 2021]; 27(1): 11-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v27n1/spu02101.pdf>
43. Key Differences. [Internet]. Difference Between Basic and Applied Research; 2018. [Consultado 2 junio de 2021]. Disponible en:

<https://keydifferences.com/difference-between-basic-and-applied-research.html>

44. Formplus. [Internet]. Experimental Vs Non-Experimental Research: 15 Key Differences; 2021. [Consultado 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.formpl.us/blog/experimental-non-experimental-research>
45. Nassaji H. Qualitative and descriptive research: Data type versus data analysis. Language Teaching Research. [Internet]. 2015 [Consultado 2 de junio de 2021]; 19(2): 129-132. Disponible en: DOI:[10.1177/1362168815572747](https://doi.org/10.1177/1362168815572747)
46. Kendra C, Gans S. [Internet]. Verywell: How Does the Cross-Sectional Research Method Work; 2019 [Consultado 2 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.verywellmind.com/what-is-a-cross-sectional-study-2794978>
47. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Selección de la muestra. En: Rocha MI, editor. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2014. p. 170-191.
48. Gil-Monte PR, Peiró JM. Validez Factorial del Maslach Burnout Inventory en una Muestra Multiocupacional. Psicothema, [Internet]. 1999 [Consultado 2 de junio de 2021]; 11(3): 679-689. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/319.pdf>
49. Shrestha B, Dunn L. The Declaration of Helsinki on Medical Research involving Human Subjects: A Review of Seventh Revision. J Nepal Health Res Counc. [Internet]. 2019 [Consultado 2 de junio de 2021]; 17(45): 548-552. Disponible en: <http://103.69.125.201/index.php/jnhrc/article/view/767>
50. García-Moran MC, Gil-Lacruz M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. [Internet]. 2016 [Consultado 2 de junio de 2021]; 19(1): 11-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	Ítem	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Síndrome de Burnout	Es una situación post estrés crónico afecta fundamentalmente a los profesionales de la salud que brindan servicios a través de una interacción directa y constante con otras personas ⁵⁰ .	Para medir el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería se obtuvo mediante el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) de 22 ítems en las tres dimensiones.	Cansancio emocional	1, 2, 3, 4,5 ,6, 7, 8 y 9	-Cansancio -Fatiga -Desgaste físico -Desgaste mental	Ordinal
			Despersonalización	10, 11, 12, 13 y 14	-Trato personal -Indiferencia -Maltrato -Tolerancia	
			Realización personal	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22	-Comprensión -Eficacia -Positividad -Relaciones interpersonales	

ANEXO 2: CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Al contar con un elevado número en la población de estudio, se aplicó una fórmula estadística la cual se plasma a continuación, con el fin de poder calcular la muestra para la investigación:

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

Z = Nivel de confianza 1.96

E = Precisión 0.07

p = Probabilidad de éxito 0.6

q = Probabilidad de fracaso 0.4

N = Tamaño de la población 276

$$n = \frac{3.8416 * 276 * 0.6 * 0.4}{0.0049 * (275) + 3.8416 * 0.6 * 0.4}$$

$$n = \frac{254.467584}{2.269484}$$

$$n = 112$$

Obteniendo como muestra de estudio 112 profesionales en enfermería.

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

MASLACH BURNOUT INVENTORY MBI

Fecha:.....

Edad:.....

Sexo:.....

Estado

civil:.....

Servicio:.....Tiempo de servicio:.....

INSTRUCCIONES: Marque la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta las situaciones presentadas en los siguientes enunciados.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

ÍTEMS	ESCALA					
	0	1	2	3	4	5
<i>DIMENSION 1: AGOTAMIENTO EMOCIONAL</i>						
1. me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
2. cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío						
3. cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado						
4. siento que trabajar todo el día con la gente me cansa						
5. Siento que mi trabajo me está desgastando						
6. Me siento frustrado en mi trabajo						
7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo						
8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa						
9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades						

<i>DIMENSIÓN 2: DESPERSONALIZACION</i>						
10. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.						
11. Siento que me he hecho más duro con la gente						
12. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.						
13. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes						
14. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas						
<i>DIMENSIÓN 3: REALIZACIÓN PERSONAL</i>						
15. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes						
16. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes						
17. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo						
18. Me siento con mucha energía en mi trabajo						
19. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes						
20. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes						
21. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo						
22. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada						

Gracias por su colaboración.

ANEXO 4: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.811	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	57.10	113.463	-.562	.755
P2	58.15	76.766	.797	.825
P3	57.60	93.095	.168	.757
P4	54.65	98.766	-.033	.703
P5	58.95	94.261	.888	.834
P6	58.55	89.734	.713	.808
P7	54.55	97.208	.018	.890
P8	57.60	93.095	.168	.756
P9	53.95	103.208	-.129	.857
P10	56.40	71.095	.734	.295
P11	56.10	89.674	.083	.488
P12	54.35	118.450	-.621	.775
P13	58.40	108.779	-.315	.733
P14	55.85	74.871	.514	.750
P15	58.70	106.326	-.260	.815
P16	58.60	96.147	.509	.747
P17	53.65	107.187	-.295	.752
P18	54.10	99.147	.052	.875
P19	53.40	99.516	.202	.866
P20	57.20	76.800	.555	.851
P21	55.35	73.924	.530	.843
P22	58.95	104.050	-.324	.992

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD



BICENTENARIO
PERÚ
LA LIBERTAD 2021

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que la SRTA. RENGIFO CRUZADO KAREN ESTEFANY, alumna de la Escuela Profesional de Enfermería – Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, ha presentado el proyecto de tesis titulado: **"NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN, TRUJILLO 2021"**. Aprobado con resolución de Dirección N°001-2021-UCV-VA-P12, revisado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería de nuestra Institución.

Se otorga la presente constancia a la interesada para los fines que estime conveniente.

Trujillo 12 de octubre de 2021

JAR/YMVV/georgeth
Cc. Archivo

"Juntos por la Prosperidad"
Jr. Bolívar N° 350 – Trujillo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.htb.gob.pe

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL TRUJILLO.

INVESTIGADORA: Karen Estefany Rengifo Cruzado

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que complete el cuestionario que se le entregará, sea sincero al responder las preguntas. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero permitirá a la investigadora y Licenciados en Enfermería conocer el nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén de Trujillo

Si usted desea comunicarse con los investigadores para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: 962123326, o al siguiente correo electrónico: krengifoc@ucvvirtual.edu.pe

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SÍ NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Trujillo cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN: Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Karen Estefany Rengifo Cruzado, al siguiente Cell: 962123326. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 – 285900, Anexo. 5553.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación de los investigadores y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Investigadora
Nombre: Karen Estefany Rengifo Cruzado
DNI: 70989927

Fecha: _____



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BÉLEN , TRUJILLO 2021", cuyo autor es RENGIFO CRUZADO KAREN ESTEFANY, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 09 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA DNI: 18140470 ORCID 0000000255018959	Firmado digitalmente por: APERALTA el 16-12-2021 08:48:06

Código documento Trilce: TRI - 0213782