

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



CARRERA DE PSICOLOGÍA

“PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL CONTEXTO DE LA COVID19 EN EL PERSONAL DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA METROPOLITANA 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

**Autoras:**

Fiorella Nataly Espinoza Toledo  
Nicol Bonie Yarma Quispe

**Asesor:**

Mg. Raul Injante Mendoza

Lima - Perú

2021

## DEDICATORIA

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, pero principalmente a mi padrastro Jorge que hoy me acompaña desde el cielo y a todo el personal de salud que durante esta pandemia mundial han arriesgado su vida para poder ayudar a todo el que lo requería y a dios por haberme dado la vida.

Fiorella Espinoza

A mi madre, por haberme acompañado y apoyado en cada paso de mi carrera, a mi hermana, por la motivación continua y a Dios, por haberme dado la vida, salud y guiar cada paso que doy.

Nicol Yarma

## **AGRADECIMIENTO**

La presente tesis es el resultado de nuestro esfuerzo, agradecemos a nuestros padres por apoyarnos en el transcurso de este camino profesional, a nuestros amigos más cercanos, que nos ayudaron con las inquietudes durante el desarrollo de este trabajo de investigación, a todo aquel que nos brindó la información necesaria para hacer esto posible y a todas las personas que de alguna u otra manera aportaron para la culminación de este proyecto.

## Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO II. MÉTODO	28
CAPÍTULO III. RESULTADOS	35
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	40
REFERENCIAS	47
ANEXOS	53

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Porcentajes sobre los niveles del Síndrome de Burnout	37
Tabla 2.	Porcentajes según edades de los participantes	37
Tabla 3.	Porcentajes según sexo de los participantes	38
Tabla 4.	Porcentajes según estado civil de los participantes	38
Tabla 5.	Porcentajes de la dimensión Agotamiento Emocional	39
Tabla 6.	Porcentajes de la dimensión Despersonalización	39
Tabla 7.	Porcentaje de la dimensión Realización Personal	40

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal conocer si el personal de enfermería del área de UCI presenta el Síndrome de Burnout en un hospital de Lima metropolitana, en el cual intervienen distintas dimensiones las cuales son; agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, para ello se tomó en cuenta las variables: sexo, edad y estado civil. El estudio es de tipo descriptivo con un diseño no experimental y de tipo cuantitativo. La muestra fue de 32 personas, a quienes se les aplicó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Christina Maslach. Dicha prueba fue validada por Vásquez (2020).

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 68.8% presenta un nivel moderado y el 28.1% un nivel alto de Síndrome de Burnout. Además, se evidenció que existe una diferencia significativa en la variable edad ya que el mayor puntaje se encontró en el rango de edad de 30 a 40.

Por tanto, se concluye que existe una prevalencia en el nivel moderado del síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de UCI. Desde la revisión bibliográfica se establece que la pandemia es un contexto que influye en el personal estudiado.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, estrés laboral, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

## ABSTRACT

The main objective of this research is to know if the nursing staff in the ICU area present the exhaustion syndrome in a hospital in metropolitan Lima, in which different dimensions intervene which are; emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment, for this the variables were taken into account: sex, age and marital status. The study is descriptive with a non-experimental and quantitative design. The sample consisted of 32 people, to whom the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument by Christina Maslach was applied. This test was validated by Vásquez (2020).

According to the results obtained, 68.8% present a moderate level and 28.1% a high level of Burnout Syndrome. In addition, it was evidenced that there is a significant difference in the age variable since the highest score was found in the age range of 30 to 40.

Therefore, it is concluded that there is a moderate prevalence of Burnout syndrome in nursing personnel in the ICU area. From the bibliographic review it is established that the pandemic is a context that influences the personal study.

**Keywords:** Burnout Syndrome, work stress, emotional exhasution, depersonalization, personal fulfillment.

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

Actualmente venimos atravesando por un momento complicado debido a que nos encontramos en medio de una pandemia a nivel mundial, por lo cual la Organización Mundial de Salud indicó la necesidad de reforzar el personal a nivel mundial ya que este representa una cifra mayor a la mitad del personal de salud que existe en el mundo. Asimismo, el personal de enfermería brinda servicios de suma importancia frente al sistema sanitario, además los profesionales de enfermería son la columna vertebral de cualquier sistema de salud ya que se encuentran en primera línea en la batalla contra la COVID – 19 (OMS, 2020).

La Organización Internacional del Trabajo declara que esta no es solo una crisis sanitaria, sino también una crisis social y económica buscando obtener medidas esenciales que busquen proteger a todos los trabajadores del sector salud que son quienes arriesgan su salud por todos los ciudadanos, así como a sus familias (OIT, 2020)

Según Pérez y Doubova (2020), manifiestan que todo el personal que se involucra en labores para el bienestar de la salud y proporciona servicios médicos, el desafío que llevan consigo durante la pandemia de la COVID – 19 es el desconcierto de la emergencia sanitaria, la incertidumbre del avance de la pandemia si bien el personal de salud se mantuvo en primera línea desde el inicio esto conllevó a que se les implante mayores riesgos laborales ya que se vienen enfrentando a agotamiento ocupacional y angustia como los más relevantes dentro de otros, la limitación para contestar frente la emergencia sanitaria debido a la escasez de personal para la cantidad de personas que necesitaban los servicios ya que el incremento fue abrupto y se expandió con gran facilidad y el temor a lo desconocido que denota conductas agresivas y discriminatorias



ocasionada en muchos casos por el público que atacaba al personal de salud teniendo agresiones físicas o verbales con ellos.

Así también, se ha podido observar que, a raíz de la pandemia, no solo se ha visto afectada la salud física, sino también, la salud mental, ya que el hecho de que inicialmente la población haya tenido que permanecer en cuarentena, hizo que síntomas como el estrés, la ansiedad, la depresión y los trastornos alimenticios se presentarían en la población. Debido a la pandemia, muchas personas empezaron a tener malos hábitos alimenticios, comiendo así a deshoras o de lo contrario, abusando de la ingesta de alimentos, esto a su vez, era ocasionado por la ansiedad o el estrés, síntomas que conllevaba estar en cuarentena y la forma tan repentina de tener que realizar un cambio total a todo lo que se solía hacer, como, salir a trabajar, estudiar, o hasta socializar con amistades. Se podía observar también que, los noticieros diarios, no influían de forma positiva en muchos pobladores, ya que la constante información que se brindaba en los medios afectaba a muchos, de tal modo que la depresión empezó a abordar a estos, ya que como sabemos, no todos poseen el mismo nivel de afrontamiento de situaciones que ocasionan estrés y/o control emocional (Ramos, 2020).

La OMS (2020) declara a la COVID-19 como pandemia debido a los niveles de propagación y gravedad del virus que tuvo origen en China – Tailandia donde se conoció por primera vez un paciente con este virus, por ello la OMS busca promover la salud ya que por el poco conocimiento del virus se expande rápidamente afectando a muchos países ocasionando dentro de ellos pérdidas innumerables de personas considerándose no solo una crisis de salud pública sino una crisis que golpearía otros sectores. Además, lo resumen en cuatro puntos clave: la preparación para afrontar esta situación, la

detección, protección y tratamiento logrando así la reducción de transmisión y finalmente la innovación y aprendizaje.

La propagación de este virus se dio de forma rápida, por lo que contenerlo para erradicarlo se hacía cada vez más difícil. Entre la última semana de febrero y la quincena de marzo se estuvieron dando a conocer los primeros casos de la COVID-19 en los países de América Latina, como Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, entre otros; algunos de ellos presentaban un alto número de contagios en corto tiempo, incluso superando a Italia y España, cabe mencionar que hasta ese entonces, eran los países con un índice elevado de casos positivos y alta tasa de mortalidad, es por ello que varios países empezaron a tomar medidas, con el objetivo de evitar que el virus se siga propagando, como el confinamiento obligatorio, cerrando así escuelas, universidades, empresas que no eran esenciales y que podían laborar desde sus respectivos hogares (Filgueira, et al, 2020).

Asimismo, es importante mencionar que, cada país fue tomando medidas de bioseguridad, teniendo en cuenta la situación frente a la Covid-19 de su población, y con el único propósito de cuidar y preservar la salud de cada individuo, sin embargo, muchas de estas medidas perjudicaron a una cantidad considerable de habitantes, ya que muchos dependían del día a día. En Perú se ha podido observar que, la propagación se dio también de forma rápida, tanto que, una de las medidas que el gobierno tomó frente a ello fue el cierre indefinido de las fronteras, limitó el transporte público, enfocándolo así, solo para personal de primera línea, decretó toque de queda, confinamiento obligatorio, por lo cual se implementó el trabajo remoto y los que son las clases virtuales para instituciones educativas en general. Esto a su vez, contrajo muchas decadencias, no solo a nivel de la salud, sino a nivel económico, ya que en diversas zonas de nuestro país la pobreza se

incrementó, debido a que una cantidad considerable de la población posee trabajos informales y eventuales, lo cual no asegura un ingreso económico seguro y constante, sino, que dependen del día a día (Filgueira, et al 2020).

Según el Decreto Supremo N°184-2020-PCM, el cual declaró estado de emergencia nacional debido a las graves circunstancias por las cuales venimos atravesando a raíz de la COVID - 19, el cual fue emitido por el presidente de la republica realizando cambios en la constitución con la finalidad de prever de suministros a la población. De igual modo en los artículos II, VI y XII del título Preliminar de la Ley N° 26842 establecen que la labor del estado de salud es promover, vigilarla y regularla brindando condiciones que garanticen una adecuada prestación de salud de la población.

Además, en la Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, en el artículo 3 manifiesta que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas; asimismo establecer las funciones rectoras, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud y buenas prácticas en salud, así como dictar normas y lineamientos técnicos, todo esto se realizó con la finalidad de mejorar la condición tanto del personal de salud como el de la población para así tomar un mejor control de cómo se estaba llevando la situación.

## ANTECEDENTES

### **A nivel internacional**

En Guayaquil – Ecuador, se realizó una investigación acerca de la Inteligencia Emocional y el Síndrome de Burnout en personal de servicio de emergencia en tiempos de la COVID -19, esto con el objetivo de determinar la relación entre Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout, en el cual indican que, existe una relación trivial no significativa entre las variables de la investigación, por lo que la Inteligencia Emocional es independiente al Síndrome de Burnout, asimismo, en la dimensión de Agotamiento Emocional el 3,4% se ubicó en el nivel bajo, 32,0% en el nivel moderado y el 64,5% en el nivel alto, en la dimensión de Despersonalización el 0% se ubicó en el nivel bajo, el 92,6% en el nivel moderado y el 7,4% en el nivel alto, y por último en la dimensión de Realización Personal el 100% de la población evaluada se ubicó en el nivel bajo (Armijos, 2021).

Cueva (2020) realizó una investigación en Cuenca - Ecuador, acerca de la relación del Síndrome de Burnout con Factores Sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en el contexto de la COVID - 19. Su objetivo fue relacionar los factores sociodemográficos y laborales con las dimensiones del Síndrome de Burnout durante la pandemia de la COVID - 19. En cuanto a los resultados se puede observar que, en relación a la dimensión Agotamiento Emocional el 3,2% se ubicó en el nivel alto, el 19,4% en el nivel moderado y el 77,4% en el nivel bajo, en la dimensión de Despersonalización el 12,9% se ubicó en el nivel alto, el 12,9% se ubicó en el nivel moderado y el 74,2% en el nivel bajo, por último, en la dimensión de Realización

Personal el 32,3% se ubicó en el nivel alto, el 41,3% en el nivel moderado y el 25,8% en el nivel bajo.

García et al. (2020) realizaron una investigación en España, titulada *"Impacto del Sars - Cov2 (COVID - 19) en la salud mental de los profesionales sanitarios"* en el cual tenían como objetivo analizar el impacto en la salud mental del personal de salud que se encuentra brindando atención a pacientes durante el brote de SARS-CoV-2. En los resultados que obtuvieron se pudo observar que, la salud mental del personal de salud se vio comprometida durante la pandemia, los cuales fueron afectados de forma considerable ya que se encuentran trabajando en primera línea. También indican que, con respecto a los porcentajes, observaron niveles medios - altos de ansiedad (26,5% - 44,6%), depresión (8,1% - 25%) y extrañamente, niveles de estrés por debajo de lo esperado (3,8% - 68,3%).

Miranda et al. (2020) en su estudio titulado: *"Factores asociados a burnout post pandemia en personal de salud"* realizado en Chile, se evaluó a 42 personas del personal de salud obteniendo en la primera dimensión la cual es Agotamiento Emocional un 13.04% en el nivel alto, 32.81% en el nivel medio y 34.78% del nivel bajo; en la dimensión de Despersonalización 28.8% del nivel alto, 13.32% nivel medio, 38.12% del nivel bajo y finalmente en la dimensión de Realización Personal 28.36% en el nivel alto, 28.26% en el nivel medio y 23.81% en el nivel bajo.

Rendón et al. (2020), realizaron un estudio en México, dirigido al personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos y de hospitalización, con el fin de conocer la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones. Este estudio obtuvo como resultados que el

82.2% presenta un nivel moderado de Síndrome de Burnout, asimismo, en cuanto a despersonalización obtuvo el 57.8%, en Agotamiento Emocional 62.2% y falta de Realización personal 40%, las tres dimensiones se encuentran en un nivel bajo.

Vinueza et al. (2020) llevaron a cabo una investigación en Ecuador, en el que tuvieron como población al personal de medicina y enfermería, esto en contexto de la COVID-19, su objetivo fue determinar la ocurrencia e intensidad del Síndrome de Burnout en personal de salud ya mencionado. Sus resultados fueron los siguientes: gran parte del personal de medicina y enfermería presentó Agotamiento Emocional en nivel severo y moderado (78,15% vs. 63,02% respectivamente), de igual modo en la dimensión de Despersonalización, se ubicaron en los niveles severo y moderado (72,61% vs. 65,63% respectivamente) y por último, en cuanto a Realización Personal se ubicaron en los niveles bajo y moderado (85,41% vs. 78,09% respectivamente). Con respecto a los niveles del Síndrome de Burnout el 95,36% del personal médico presenta SB moderado y severo, del mismo modo que el personal de enfermería, que obtuvo el 95,89%.

La gran mayoría de las investigaciones internacionales se relacionan en catalogar los niveles que alcanza el Síndrome de Burnout, en los resultados se evidencia niveles altos o moderados, lo cual puede ser provocado por distintas situaciones que producen estrés. Como es de total conocimiento estamos atravesando por una pandemia, lo cual genera sentimiento de incertidumbre y a su vez estrés, por todo lo que conlleva, por tanto, es coherente encontrar niveles altos en las investigaciones que se han tomado en cuenta.

### **A nivel nacional**

La investigación de Giraldo (2021) obtuvo una relación importante entre la dimensión Cansancio Emocional y Despersonalización, con la variable de ansiedad, así como también, se entendió que cuando la ansiedad es mayor la Realización Personal es menor, por lo tanto, se obtuvo en la dimensión Agotamiento Emocional un nivel bajo de 48.5%, 25.7% medio y 25.7% alto; en la dimensión de Despersonalización un 32.7% nivel bajo, 27.7% medio y alto 39.6% así como en la dimensión de Realización Personal 73.3% bajo, 9.9% medio y 16.8% alto.

Según la investigación de Lalupú (2021) la cual se llevó a cabo en médicos en Piura, asistentes en el contexto de la COVID - 19 se encontró que el 16.5% presenta Síndrome de Burnout y el 83.5 un nivel bajo, además en la dimensión de Agotamiento Emocional el 53.6% obtuvo un nivel alto, 41.2% un nivel moderado y un nivel bajo el 5.2%; en la dimensión de Despersonalización un 18.6% en el nivel alto, 53.6 al nivel medio y 27.8 del nivel bajo; por último en la Realización Personal se obtuvo un 59.8% del nivel alto, 10.3% del nivel medio y 29.9% del nivel bajo.

Llerena (2021) llevó a cabo una investigación sobre Riesgos Laborales y Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital General Milagro en la ciudad de Piura, con el objetivo de determinar la relación entre sus dos variables, en la cual obtuvo como resultados que, se evidencia que existe una relación estadísticamente significativa entre Riesgo Laboral y Síndrome de Burnout en la dimensión de Agotamiento Emocional el 63.33% se ubicó en el nivel alto, el 21.67% en el nivel moderado y el 15% en el nivel bajo, con respecto a la dimensión de Despersonalización el 60% se ubicó en el nivel alto, el 25% en el nivel moderado y el 15% en el nivel bajo, y por último en relación a la

dimensión de Realización Personal, el 61.67% se ubicó en el nivel alto, 28.33% en el nivel moderado y el 10% en el nivel leve.

Castro (2020) realizó una investigación en el personal de salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (Lima) en el contexto de la COVID - 19, en el cual tenía por objetivo identificar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud (médicos, enfermeros, obstetras, tecnólogos médicos, técnicos en enfermería y laboratorio) en el contexto de la COVID - 19, en el que obtuvieron como resultados que, en cuanto a sus dimensiones, 84% del personal evaluado presentaba un nivel bajo de Agotamiento Emocional, 84% nivel bajo de Despersonalización y 56% nivel alto en Realización Personal.

Culquicondor (2020) llevó a cabo una investigación titulada *"Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área COVID - 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza"* en Lima, en el cual tuvo como objetivo principal determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presentaba el personal de enfermería de dicha área, este estudio tuvo como resultados que el 44.4% presentó un nivel moderado de Síndrome de Burnout, 39.7% un nivel bajo y 15.9% un nivel alto; en cuanto al resultado de las dimensiones, en Agotamiento Emocional, el 14.3% presentó un nivel alto, 17.5% nivel moderado y 68.3% un nivel bajo; en cuanto a la dimensión de Despersonalización, el 6.3% presentó un nivel alto, el 33.3% un nivel moderado y el 60.3% un nivel leve, por último en la dimensión de Realización Personal, el 41.3% presentó un nivel alto, el 25.4% un nivel moderado y el 33.3% un nivel leve.



La investigación realizada por Freyre et al. (2020) la cual se titula: “*Estilos de afrontamiento y burnout del personal de salud de la ciudad de Yurimaguas*” quien, al aplicar el inventario de Maslach, obtuvo como resultados en la dimensión de Agotamiento Emocional un 37.7% alto y un 29.1% bajo; en la dimensión de Despersonalización 37.7% alto y 32.7% bajo y para concluir en la dimensión de Realización Personal un 31.2% en el nivel alto y bajo un 34.7%.

Quispe (2020) realizó un estudio con el fin de analizar los factores sociodemográficos del Síndrome de Burnout durante la pandemia COVID - 19 en médicos residentes de un hospital de la ciudad de Arequipa, en el que observaron que el 14.3% presenta Síndrome de Burnout y 85.7% nivel alto. En lo que respecta a las dimensiones el 49% del personal evaluado presenta niveles altos de Agotamiento emocional, 28.6% un nivel medio y 22.4% un nivel bajo; el 28.6% presenta niveles altos de Despersonalización, 10.2% nivel medio y 61.2% nivel leve y finalmente el 55.1% obtuvo niveles altos en Realización Personal, 12.2 nivel moderado y 32.7% nivel leve.

Quispe (2020) llevó a cabo una investigación, la cual tenía por objetivo general el establecer los factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID - 19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020. En cuanto a los resultados se puede evidenciar que, de 27 a 29 años se obtuvo un 26.5%, de 30 a 35 años un 40.8% y 36 años a más un 32.7%; en cuanto a estado civil, la variable soltero(a) tuvo un 55.1% y casado(a) o conviviente un 44.9%.

Los niveles de las dimensiones en cada una de las investigaciones nacionales encontradas se asemejan arrojando así los niveles con mayor puntuación en la dimensión de

Agotamiento Emocional debido a que una persona frente al estrés no tiene los recursos emocionales necesarios para saber cómo sobrellevar la situación.

## **MARCO CONCEPTUAL**

### **BURNOUT**

El concepto de Síndrome de Burnout no aparece en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-V) ni en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), pero, ya fue considerada por la OMS, como enfermedad y aparecerá en el CIE-11, el cual estará vigente a partir del 01 de enero del año 2022 (Lalupú, 2021).

En 1974 el psiquiatra Herbert Freudenberger, conceptualizó por primera vez esta patología, debido a que observó que en el lugar en donde laboraba, colegas que trabajaban más de 10 años, empezaban a presentar características similares, tales como: pérdida progresiva de la energía, idealismo, empatía con los pacientes, agotamiento, desmotivación, además de, ansiedad y depresión. Cristina Maslach, define al Síndrome de Burnout como una forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico, la cual tiene como rasgos principales al Agotamiento Emocional, la Despersonalización y la disminución del Desempeño Personal. Asimismo, cabe mencionar que Gil – Monte define al Síndrome de Burnout como: "una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado". La OMS (2020) define al Burnout como Síndrome derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no fue gestionado con éxito. Se conoce también como Burnout al desgaste emocional, mental y físico causado por alguna situación de la vida diaria, ya sea por el estrés crónico o por situaciones laborales. (Saborío e Hidalgo, 2015).

MINSAL, Chile (2000) y Morales (2003) describieron el proceso del Burnout como un desgaste que afecta de manera principal a los profesionales de la salud desde quienes ha surgido una demanda para que se considere su protección en el área de la Salud Mental, tornándose relevante el concepto de auto cuidado.

Otro factor a tomar en cuenta es la falta de control sobre las tareas que se deben realizar. Esto según Maslach, Schaufeli y Leither (2001) limitan el potencial de las personas ya que las habilidades y el proceso de aprender se ven limitados convirtiendo al individuo en una máquina más que en un ente pensante. Así mismo, afirmaron que la falta de un sentido de comunicación es evidente como parte de la sintomatología, ya que la conexión positiva se ve limitada dando como resultado frustración, ira, miedo, ansiedad, irrespeto y suspicacia. Ante esta situación, el bloqueo de metas, la falta de recompensas satisfactorias y el sentimiento de ineficacia generan respuestas negativas en el desempeño del individuo.

## **COVID – 19**

El coronavirus es un grupo amplio de virus, los cuales pueden ocasionar enfermedades, tanto en personas como en animales, estas podrían ser desde una gripe simple hasta el síndrome respiratorio de oriente medio o el síndrome respiratorio agudo severo, los cuales vienen a ser más graves. Teniendo este concepto podemos definir que la COVID – 19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que recientemente fue descubierta a raíz del brote que se presentó en Wuhan en el año 2019 (OMS, 2020).

Luego de que se diera a conocer al "paciente 0" en Perú, se informó que el virus de la COVID - 19 presenta síntomas bastante similares a los de la influenza, como la fiebre, tos y disnea, mencionando así que el 84% de los casos contagiados eran de nivel leve y el 14% es encontraban en estado grave, este último grupo, parecía tener similitud en

cuanto a características del paciente, ya que los infectados eran personas con condiciones médicas preexistentes, como la diabetes, enfermedades crónicas respiratorias, enfermedades cardiovasculares, cáncer, y también personas que eran mayores de 60 años. El primer caso confirmado de COVID – 19 en Lima-Perú se dio a conocer el 05 de marzo del 2020 en una persona que había realizado viajes a España, Francia y República Checa (OPS, 2021).

Según información publicada por el MINSA, hasta el 05 de diciembre del 2021, se han confirmado 2,243,415 casos positivos por COVID-19 y 201,379 fallecidos, teniendo así una cifra de 8.98% de letalidad por este virus.

### **REALIZACIÓN PERSONAL**

Maslach determinó a la Realización Personal como la incapacidad de enfrentar a distintos estresores laborales o a la inadecuada forma de utilizar estrategias para sobrellevar la exigencia de un trabajo asistencial (Ortiz y Peña, 2010).

Abraham Maslow define como Realización Personal o también llamada autorrealización a una necesidad básica del ser humano, la cual consiste en aquello que motiva o impulsa al ser humano a realizar algo, una vez logrado este objetivo trae consigo felicidad, armonía, bienestar, entre otros, los que a su vez contribuyen a que el individuo tenga una mejor autoestima (Rovira y Olmos, 2013).

En esta dimensión la carencia de realización se evidencia mostrando poca o escasa motivación para crecer profesionalmente, evitando las relaciones interpersonales en el área laboral, ausentarse y evitar el trabajo, además del peligro de un comportamiento adictivo al trabajo (Cruz & Merino, 2008).

## **DESPERSONALIZACIÓN**

Hinsie y Shatzky (1940) definen la Despersonalización como la pérdida del sentido de la propia realidad, lo cual engloba a la pérdida del sentido de la realidad de las personas de alrededor y del ambiente en general.

Por otro lado, Maslach (2009) indica que en esta dimensión se alude a reacción negativa, desgana o extremadamente indiferente frente a distintas facetas en el trabajo. Igualmente, Gil Monte y Peiro (1997) determina que esta dimensión se evidencia con la desmedida desvinculación con otras personas, menospreciando e intentando responsabilizar a los demás de sus frustraciones.

## **AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

El Agotamiento Emocional hace referencia a la falta de recursos emocionales y al sentimiento que se tiene al creer que no se tiene algo que ofrecer a las personas que nos rodean, se considera una consecuencia del burnout, se puede manifestar de forma psíquica o física. En esta dimensión se especifica los sentimientos de un individuo emocionalmente exhausto por el propio trabajo (Maslach y Jackson, 1981).

Siguiendo esta misma definición Maslach (2009) asegura que la dimensión se establece por la aparición de sentimientos de debilidad y agotamiento delante del requerimiento de trabajo, mostrando un inconveniente en las personas para evidenciar alguna forma de restauración.

Además, Cruz y Merino (2008) respaldan la posición de Maslach y Jackson mostrando que en el nivel cognitivo existen pensamientos negativos, desconcentración en las labores y conceptos sobre sí mismo y sus posibilidades.

## **PROCESO DEL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

El proceso del Síndrome de Burnout es la respuesta de experiencias por acontecimientos el cual se desarrolló continuamente evidenciando síntomas y rasgos distintos, ya que es diferente en cada persona por lo que muchos autores han tenido diferencias para poder precisar. Por ello, existen varios modelos procesuales que intentan interpretarlo, sin tener ninguno una definición aceptable (Martínez, 2010)

Según Edelwich y Brodsky (1980) el proceso del síndrome posee cuatro etapas, siendo la primera el entusiasmo que le proporciona las altas expectativas de un nuevo puesto de trabajo que a su vez cuando se estanca trae como efecto un desgano por no cumplir con las expectativas planteadas, en la tercera se evidencia la frustración y finalmente el abandono laboral mostrando indiferencia y dejadez en las actividades laborales.

## **FACTORES DETERMINANTES DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Los riesgos psicosociales según Martínez (2020) están asociados al estrés laboral que afecta a la persona evidenciándose de forma física mediante respuestas fisiológicas. Sin embargo, cuando este persiste ocasiona que la persona no pueda lidiar con las tensiones de manera adecuada, ocasionando la disminución de reservas químicas, evidenciando un agotamiento y convirtiéndose en un estrés negativo, lo que a largo puede ocasionar un mayor riesgo a sufrir accidentes físicos por falta de atención u orientación, así como proyección de emociones negativas provocando también angustia, cansancio, irritabilidad, dificultad para tomar decisiones o problemas físicos como cardiopatía, tensión arterial, trastornos digestivos y musculares. Por ello, es importante mantener dentro de un grupo laboral un constante monitoreo mediante

evaluaciones para obtener el grado de estrés que manifiestan para poder erradicarlo y a su vez prevenirlo.

Según la investigación de Canta y Cieza (2016) determinaron que los factores que son determinantes para el Síndrome de Burnout son la edad, sexo femenino, estado civil casada, número de hijos, tipo de contratación laboral, auto estrés, antigüedad laboral y el más determinantes es la sobrecarga laboral, lo cual fue obtenido mediante revisiones sistemáticas que se recolectaron para obtener evidencia de ello, demostrando que estos factores son los que ocasionan el Síndrome de Burnout.

El Ministerio de Salud, estableció el lineamiento “Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de COVID-19” el cual plantea 7 de los lineamientos que contribuyen en la vigilancia permanente de los trabajadores, teniendo en consideración factores como las jornadas de trabajo, carga mental, carga de trabajo u otros ocasionados por carga laboral en el contexto de pandemia de la COVID-19, dicho documento contempla tomar medidas para conservar la salud mental y el adecuado clima laboral (MINSa, 2020).

Asimismo, Alba (2015) indicó que el personal de enfermería del área de emergencias se encuentra sujeto a niveles elevados de estrés que suceden debido a una sensibilidad por la escasez de personal que puede ocurrir notándose en un aumento en la dimensión de la Despersonalización al momento de ser evaluados.

En relación a los factores característicos de Maslach indicó que las personas que tienen un alto porcentaje de Síndrome de Burnout son aquellas que, brindan atención directa a los pacientes, por ello el agotamiento emocional se evidencia en la tensión de la

persona, la Despersonalización se manifiesta de forma impersonal en la parte laboral y la Realización Personal disminuye ya que esta parte la persona se realiza una autoevaluación de su desempeño (Barrón, 2008).

De acuerdo con los autores en los párrafos anteriores, coinciden al describir que los factores más determinantes para la aparición del Síndrome de Burnout son los niveles elevados de la Despersonalización y se denota con mayor influencia en personal que labora en el sector de salud ya que tienen mayor contacto directo con personas constantemente por ello coinciden al evidenciar que esto ocasiona estrés o sobrecarga en el personal laboral.

### **1.1. Formulación del problema**

- Problema general

¿En qué niveles se presenta el Síndrome de Burnout en el contexto de la COVID – 19 en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional del distrito de Lima Metropolitana 2021?

- Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características del personal de enfermería de UCI desde las variables edad, sexo y estado civil de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021?
- ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la COVID-19, 2021?



- ¿Cómo el nivel de despersonalización en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la COVID-19, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de realización personal en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la COVID-19, 2021?

## 1.2. Objetivos

- **Objetivo general**

Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el contexto de la COVID-19 en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021.

- **Objetivos específicos**

Conocer las características del personal de enfermería de UCI desde las variables edad, sexo y estado civil de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021.

Examinar el nivel de agotamiento emocional en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la COVID-19, 2021.

Identificar el nivel de despersonalización en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la COVID-19, 2021.

Conocer el nivel de realización personal en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la COVID-19, en el 2021.

### 1.2.1. Hipótesis

Se puede decir que las hipótesis son aquellas afirmaciones o negaciones de aquello que se pretende investigar, dicho esto, pasamos a mencionar que, existen distintos tipos de investigaciones, los cuales están enfocados en un propósito diferente cada uno, en este caso, nosotras abordaremos la investigación descriptiva, este tipo de investigación puede o no llevar una hipótesis, la hipótesis corresponde si y solo si, se pronostica algún hecho o dato. Es por ello que a este tipo de trabajo no le corresponde la hipótesis ya que lo que buscamos es conocer la existencia o no del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área UCI en el contexto de la COVID-19, y describir los niveles del mismo (Hernández et al. 2014).

## JUSTIFICACIÓN

El Síndrome de Burnout es una enfermedad recién considerada como tal por la OMS e incluida en el CIE-11, esta investigación tiene como referencia la teoría de Cristina Maslach, quien define al Síndrome de Burnout como una forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico, la cual tiene como rasgos principales al agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del Desempeño Personal. Por tanto, desde el aspecto teórico, se busca generar evidenciar de resultados así como de la bibliografía existente, sobre todo en el contexto de pandemia, considerando que este concepto esta siendo incluido por un organismo referente en salud.

Esta enfermedad afecta no sólo al personal de salud, sino a todos en general, ya que en el contexto laboral existen situaciones de alto estrés, que suele afectar en el desempeño del colaborador y/o en la relación que se da entre el profesional de enfermería - paciente. Actualmente, venimos atravesando por una pandemia a nivel mundial por la COVID - 19,

es por ello que se tuvieron que realizar cambios en el aspecto laboral, adaptándose así muchos al trabajo remoto y en cuanto al personal de salud, se presentó alta concurrencia de pacientes contagiados que asistían a los nosocomios, teniendo que incrementar sus jornadas laborales, ya que el personal de salud no se abastecía. Por tanto, con esta investigación desde lo práctico, pretende conocer si el personal de enfermería del área UCI (COVID-19) presenta Síndrome de Burnout en el contexto de la COVID-19. Asimismo, desde el punto de vista metodológico, se busca conocer el Síndrome de Burnout en el contexto de la COVID-19, por lo que se pretende aportar con la información para la realización de futuras investigaciones relacionadas con el tema tratado.

En cuanto a la metodología, se hizo uso del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) el cual mide las 3 dimensiones tomadas en cuenta en la presente investigación.

## **CAPÍTULO II. MÉTODO**

### **2.1. Tipo de investigación**

Existen variedad de tipos de investigación, pero, nos centraremos en la investigación descriptiva, la cual tiene como objetivo principal indagar sobre un determinado tema, es decir, precisar las características o propiedades de algo en específico, así como también, de una persona, comunidad, etc. Por lo cual, se encarga únicamente de medir o recopilar información sobre un tema en específico, sin tener que relacionar entre sí sus variables ni sus características Finalmente la investigación pertenece al enfoque cuantitativo ya que busca medir determinados constructos a través de la toma de datos cuantificables referente al tema tratado (Hernández et al. 2014).

Dicho esto, es preciso mencionar que el presente trabajo es de tipo descriptivo, ya que lo que buscamos es conocer la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área UCI en contexto de la Covid-19, el diseño de este estudio es no experimenta, además los datos de la investigación fueron obtenidos en un solo corte, por ello este estudio es transversal y según ello su finalidad, abstracción u orientación es Básica (Ato, López y Benavente, 2013)

### **2.2. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)**

La población se basa en el conjunto de personas, instituciones o etc. que tienen características en común según el contenido, lugar y tiempo de la investigación; donde se estudia y obtiene un resultado general para validar las conclusiones de dicha investigación. (Hernández et al., 2010). De acuerdo con la investigación propuesta y en base a los datos requeridos la población es de 32 personas del personal de enfermería del área UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana.

La muestra viene a ser un subgrupo de la población escogida para realizar una investigación, estas utilizan por economía de tiempo y recursos. En la mayoría de casos se realiza el estudio en una muestra, a excepción de que se quiera realizar un censo, se hace uso de toda la población en su totalidad. (Hernández et al. 2014). Esta investigación tiene una muestra no probabilística, ya que a criterio de los investigadores se decidió hacer uso del total de la población evaluada, esto porque se pretende conocer de forma descriptiva si el personal de enfermería del área UCI presenta Síndrome de Burnout.

### **Criterios de inclusión**

- Personas que laboren en el área de UCI en un hospital nacional de Lima Metropolitana.
- Participantes que cumplan con el cargo de enfermería en el área UCI.

### **Criterios de exclusión**

- Personas que tengan otro cargo.
- Participantes que laboren en otra área del hospital.
- Participantes que no estén de acuerdo a participar en la investigación.

## **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

### **FICHA TÉCNICA**

Maslach Burnout Inventory

Nombre Original: Maslach Burnout Inventory (Spanish Version)

Nombre de la Adaptación: Inventario Burnout de Maslach (MBI). Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial

Versiones: Única y completa (MBI) con 22 preguntas. Con las dimensiones de:

- Agotamiento Emocional: 9 preguntas (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20)
- Despersonalización: 5 preguntas (5, 10, 11, 15 y 22)
- Realización Personal: 8 preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21)

Autor: S. Maslach (1977) y C. Jackson (1980)

Tiempo: No tiene limitado, pero la mayoría demora aproximadamente entre 10 a 15 minutos en completarlo.

Aplicación: Individual o colectiva

Tipificación: Baremos de tipo general (reunión de varias submuestras) y discriminado por género en puntuaciones centiles, con escalas ordinal que va desde 1 a 99; y la escala típica S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades

Vásquez (2020) realizó la validación de este instrumento en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo. Se utilizó la validez de contenido del coeficiente Aiken, en la que intervinieron 9 jueces, obteniendo los siguientes resultados: Presentan coherencia 0.97% y 1.00%, claridad 0.94% y 1.00% y relevancia 1% de manera que se rechaza la hipótesis nula, es decir,  $**p < .05$ , lo que se denomina como bueno. Se obtuvo una confiabilidad de 95%, en el cual se realizó un análisis al coeficiente omega, por lo que en los tres factores presentan coeficientes de confiabilidad respectivos de ,866, ,814 y ,874 lo que significa que se encuentra dentro del rango aceptable que es de .70 a .90. En cuanto a la confiabilidad por estabilidad, se encontró evidencias de correlaciones significativas ( $p < .01$ ) en la primera y segunda aplicación.

#### 2.4. Procedimiento de recolección de datos

A fin de realizar la investigación, a continuación, se detalla los siguientes pasos que se llevaron a cabo para el desarrollo:

- Se inició con la selección del tema de investigación, el cual se eligió luego de revisar distintas bibliografías y tomando en cuenta la situación actual.
- Se seleccionó el instrumento adecuado al tema de investigación.
- Se elaboró el plan para llevar a cabo la recolección de datos.
- Se realizó un permiso individual, el cual se brindó a los participantes informando la libre elección de la participación y el motivo de la misma, indicando así el total anonimato.
- Se realizó la aplicación del instrumento de investigación a la población seleccionada.
- Se procedió a realizar la recolección de datos y la tabulación.
- Se realizó el procesamiento de datos por medio informáticos, como el programa de análisis estadístico SPSS – 26.
- Se hizo la elaboración de cuadros estadísticos y tablas con los resultados obtenidos del inventario.
- Se realizó la evaluación y discusión de resultados obtenidos del inventario.
- Se realizaron las conclusiones de los resultados.
- Se procedió a la presentación del trabajo de investigación debidamente culminado.

Debido a la situación de pandemia que se encuentra atravesando nuestro país nos vimos en la necesidad de realizar un cuestionario virtual en la plataforma de Google Forms, con las preguntas de la prueba (MBI), la cual incluía las indicaciones de la misma, asimismo, los encargados de la evaluación estuvieron a la disposición del participante ante alguna

posible duda, siempre y cuando no se sugiera alguna respuesta que pueda alterar el resultado del cuestionario.

Cabe mencionar que dicha recojo de información de aplicación de instrumento se realizó durante el mes de setiembre del 2020.

#### **2.4. Procesamiento de los datos**

Para el desarrollo se utilizó una base de datos creada en el programa Excel (2013) con el objetivo de tabular todos los datos y realizar la estadística descriptiva necesaria frecuencia y porcentaje de cada una de las dimensiones con el fin de tener un mejor análisis y que responda los objetivos de la investigación. Después procesaremos los datos en el programa Statistics versión 26 (IBM, 2019) considerando los objetivos de la investigación.

#### **2.6. Consideraciones éticas**

De acuerdo al capítulo segundo del código de ética de la Universidad Privada del Norte, sobre los Deberes de los Investigadores, el Investigadores científico debe cumplir los siguientes principios:

Artículo 1º: Respeto a la autonomía

El Investigador UPN debe respetar la autonomía y derechos fundamentales de las personas, como proteger la de aquellas que son vulnerables. Estas personas necesitan la autorización de un tutor o responsable legal para poder participar en la investigación.

Artículo 3º: Responsabilidad

El investigador UPN debe ejercer un juicio razonable en la investigación e informar en todo momento de manera detallada y sucinta a las personas que participan en la investigación.

En este marco se debe respetar sus derechos y libertades esenciales.

Artículo 5º: Integridad científica



El investigador UPN mantendrá en total reserva los datos personales de las personas que participan en la investigación, bajo el precepto de confidencialidad de la información, así como en el tratamiento de la información, análisis y en la difusión de sus resultados.

#### Artículo 7°: Difusión

El investigador UPN difundirá los resultados de su investigación a través de una publicación o formato que recomiende la Universidad para poder compartir los conocimientos hallados con la finalidad de beneficiar a la comunidad científica.

De acuerdo al código de ética propuesto por el Colegio de Psicólogos del Perú, en el Capítulo III, sobre investigación, indican que el investigador debe cumplir con los siguiente:

Artículo 22°: Todo psicólogo que realiza investigación, debe hacerlo respetando la normatividad internacional y nacional que regula la investigación en seres humanos.

Artículo 24°: El psicólogo debe tener presente que toda investigación en seres humanos debe necesariamente, contar con el consentimiento informado de los sujetos comprendidos. En el caso de personas incapaces, debe contar con el asentimiento de los padres en relación con sus hijos, del tutor, tratándose de menores de edad que no tengan padres, o del curador, tratándose de mayores de edad. Para el caso de menores, adicionalmente el Psicólogo deberá contar con la aceptación del menor involucrado.

Artículo 26°: El psicólogo que publique información proveniente de una investigación psicológica independientemente de los resultados, no deberá incurrir en falsificación ni plagio, declarando la existencia o no de conflicto de intereses.

Artículo 27°: El psicólogo no debe de aplicar en su práctica profesional, tanto pública como privada, procedimientos rechazados por los centros universitarios o instituciones científicas reconocidas legalmente, así como test psicológicos y/u otras técnicas que no tengan validez científica.

De acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki; y debido a que esta investigación evaluó a personas, y en cumplimiento de los principios mencionados, este estudio se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

- Se adaptó y argumento brevemente los principios éticos que probaron la investigación de acuerdo con la normatividad a nivel internacional y a nivel nacional.
- Se determinó que la investigación se realice a personas ya que es el único medio ideal de estudiar la manifestación de las variables de estudio, ya que no se puede realizar estudios experimentales en otras especies.
- Se decidió que los participantes no serán expuestos a riesgos y se ofrecerán las garantías de seguridad a los participantes.
- Se detalló con el Consentimiento Informado y por escrito de las personas involucradas en la investigación o su representante legal.
- Se conservó absoluta reserva de la información obtenida, advirtiendo que la información obtenida sobre los datos de la población estudiada será anónima.

### CAPÍTULO III. RESULTADOS

Según los resultados de la investigación en **relación al objetivo general** el cual busca determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el contexto de la Covid-19 en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021. Buscando evidenciar los porcentajes de los niveles del Síndrome de Burnout que existe en el personal de enfermería de UCI. A continuación, los resultados se presentan en la tabla 1:

Tabla 1

*Porcentajes sobre los niveles del Síndrome de Burnout*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	3.1
Medio	22	68.8
Alto	9	28.1

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia.

De acuerdo con la investigación realizada y los resultados obtenidos según el **objetivo específico 1**, se busca conocer las características del personal de enfermería de UCI desde las variables edad, sexo y estado civil de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021.

A continuación, los resultados se presentan en la tabla 2, 3 y 4:

Tabla 2

*Porcentajes según edades de los participantes*

	Frecuencia	Porcentaje
20 a 29	8	25.0
30 a 39	10	31.3
40 a 49	4	12.5
50 a 60	10	31.3

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia.

En la tabla 3, podemos observar que los grupos de edades de los participantes, grupo N°1 de 20 a 29 años, grupo N°2 de 30 a 39 años, grupo N°3 de 40 a 49 años y grupo N°4 de 50 a 60 años. En donde los grupos con mayor prevalencia fueron el grupo 2 y 4 con un 31.3%.

Tabla 3

*Porcentajes según sexo de los participantes*

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	27	84.4
Masculino	5	15.6

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia

Tabla 4

*Porcentaje según estado civil de los participantes*

	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	12	37.5
Casado	11	34.4
Conviviente	9	28.1

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia.

De acuerdo con los resultados de la presente investigación, según el **objetivo específico 2** se busca examinar el nivel de agotamiento emocional en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021, teniendo en cuenta y el más bajo. A continuación, los resultados se presentan en la tabla 5:

Tabla 5

*Porcentajes de la dimensión Agotamiento emocional*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	56.3
Intermedio	5	15.6
Alto	9	28.1

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia

Conforme con la investigación realizada el resultado correspondiente al **objetivo específico**

**3** busca identificar el nivel de despersonalización en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021. A continuación, los resultados se presentan en la tabla 6:

Tabla 6

*Porcentajes de la dimensión Despersonalización*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	56.3
Intermedio	8	25.0
Alto	6	18.8

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia.

En la presente investigación el resultado es obtenido por el **objetivo específico 4** el cual busca conocer el nivel de realización personal en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021. A continuación, los resultados se presentan en la tabla 7:

Tabla 7

*Porcentajes de la dimensión Realización personal*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	18.8
Intermedio	14	43.8
Alto	12	37.5

Nota: Escala aplicada al personal de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital nacional de lima metropolitana 2021. Elaboración Propia.

En la tabla 7, podemos observar que, en esta dimensión la mayor parte de la población, se ubica en el nivel moderado con Síndrome de Burnout, ya que se obtuvo un 43.8% que significa un nivel intermedio, seguido de un de 37.5% del nivel alto y finalmente un 18.8% en el nivel leve.

## CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Respecto de los resultados de la presente investigación realizada en el personal de salud del área UCI de un Hospital de Lima Metropolitana encontramos que, en relación con el **objetivo general** se busca conocer la existencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área UCI en el contexto de la covid-19. Asimismo, cabe mencionar que según los resultados obtenidos de la aplicación del MBI (Maslach Burnout Inventory) en una población de 32 personas, se pudo observar que, el 68.8% de la población evaluada presenta Síndrome de Burnout en nivel moderado, siendo este nivel el que tiene mayor porcentaje, esto concuerda con un estudio realizado por Rendón, et al. (2020) ya que el 82.2% de la población evaluada presenta un nivel moderado de Síndrome de Burnout, lo cual indica que más del 50% se ha visto afectado por la carga laboral ocasionada por la COVID-19. Además, difiere en el puntaje que hace referencia al nivel alto ya obtuvieron un 3.3% en comparación de la presente investigación, donde se obtuvo 28.1%, por lo que el Síndrome de Burnout en un nivel alto se presentó en mayor proporción. Finalmente, el nivel con el que mayor coincide es el nivel bajo, ya que en la investigación de Rendón se obtuvo un 3.3% y en nuestra investigación se obtuvo un 3.1%.

De acuerdo a los resultados y teniendo en cuenta el objetivo 1, se ha considerado las características dentro del personal de enfermería de UCI las variables edad, sexo y estado civil, donde se obtuvieron los siguientes resultados. En la Tabla N° 2 respecto a la variable edad encontramos que de 20 - 29 años obtuvieron un porcentaje de 25%, en el grupo de 30 - 39 años un 31.3%, de 40 - 49 un 12.5% y de 50 - 60 un 31.3%. En la Tabla N° 3 en la variable sexo se obtuvo un 84.4% en el grupo femenino y un 15.6% en masculino. Además, en la Tabla N° 4 de la variable estado civil los porcentajes fueron de 37.5% en soltero, casado



un 34.4% y 28.1% en conviviente. Finalmente, en la variable edad en los grupos de 30 - 39 y 50 y 60 existe el nivel más elevado, en la variable sexo el grupo femenino el más elevado y en la variable de estado civil el más elevado fue el grupo de solteros. Resultados que guardan cierta similitud con la investigación de Quispe J. (2020) ya que indica que, de 27 a 29 años se obtuvo un 26.5%, de 30 a 35 años un 40.8% y 36 años a más un 32.7%; en cuanto a estado civil, la variable soltero(a) o tuvo un 55.1% y la variable casado(a) o conviviente un 44.9%.

En cuanto a los resultados obtenidos sobre las dimensiones, se pudo observar que, en relación al objetivo 2, en la dimensión de Agotamiento Emocional se obtuvieron como resultados que el 56.3% se ubica en el nivel leve, el 15.6% se ubica en el nivel moderado y un 28.1% se ubica en el nivel alto. Estos resultados guardan cierta similitud con los resultados de la investigación de Giraldo M. (2021) en el que obtuvo que el 48.5% de la población evaluada se ubicaba en un nivel leve, el 25.7% en el nivel moderado y el 25.7% en el nivel alto, lo que nos indica que el personal carece de recursos emocionales, así como también el sentimiento ocasionado por creer que no se tiene algo que ofrecer a las personas de su alrededor, esto suele ser una consecuencia del Síndrome de Burnout. (Maslach y Jackson, 1981).

En relación al objetivo 3 de la presente investigación, sobre la dimensión de Despersonalización, encontramos que de los resultados obtenidos un 56.3% se encuentra en un nivel leve, 25.0% se encuentra en un nivel moderado y el 18.8% se encuentra en nivel alto. Estos resultados guardan similitud con la investigación realizada por Cueva (2020) ya que en su estudio obtuvo los siguientes resultados, el 12.9% de la población evaluada se ubicó en un nivel alto, el 12.9% en un nivel moderado y el 74.2% en un nivel leve. Esto puede indicar que, el personal evaluado posiblemente este teniendo actitudes negativas

mientras labora, como, por ejemplo, desgano, indiferencia frente a distintas situaciones y desplazan la culpabilidad a otros. (Maslach, 2009, Gil Monte y Peiro, 1997).

De acuerdo al objetivo 4 del presente estudio, en la dimensión de Realización personal, los resultados obtenidos muestran que, el 18.8% de la población evaluada se ubicó en el nivel leve, el 43.8% se ubicó en el nivel moderado y el 27.5% se ubicó nivel alto. Dichos resultados concuerdan con la investigación de Cueva F. (2020) en el que menciona que, en relación a la dimensión de Realización Personal, el 32.3% de la población evaluada se ubicó en alto, el 41.3% en el nivel moderado y 25.8% en el nivel bajo, esto a su vez, indica que los participantes un porcentaje considerable de la investigación se encuentra motivado y con ganas de lograr algo, este cumplimiento de metas trae consigo felicidad, armonía, bienestar, entre otros. (Rovira y Olmos, 2013)

#### LIMITACIONES

Al realizar el presente estudio, se nos presentaron ciertas limitaciones, como la escasa información acerca del Síndrome de Burnout en el contexto de la COVID-19, ya que como es un tema nuevo, la información encontrada fue mínima, así también, fue complicado tener acceso a una determinada población, ya que por la pandemia los permisos de ingreso y evaluación al personal estaba restringido, es por ello que se optó por realizar una evaluación virtual, asimismo, para la aplicación del instrumento al personal de enfermería del área UCI, hubo cruce de horarios, debido a que el personal evaluado tenía jornadas laborales variadas, por lo que se evaluó en distintas fechas, teniendo en cuenta sus horarios y la disponibilidad que tenían.

#### IMPLICANCIAS

Esta investigación está basada en el conceptualización que Cristina Maslach da acerca del Síndrome de Burnout, en la que indica que es como una forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico, la cual tiene como rasgos principales al agotamiento emocional, la

despersonalización y la disminución del desempeño personal, asimismo, creemos importante que se realice investigaciones teniendo en cuenta la población evaluada, ya que consideramos que esta población realiza un trabajo importante dentro de la medicina, y que requiere de mucho cuidado. Asimismo, esta investigación nos permitió conocer la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área UCI, incentivando así a la aplicación de una guía de cuidado de la salud mental del personal de salud de los distintos hospitales.

## 4.2. Conclusiones

De acuerdo con el desarrollo de la investigación, los datos y resultados obtenidos en el actual estudio, se señalan las siguientes conclusiones:

1. Respecto de los resultados del Inventario Burnout de Maslach (MBI), se pudo observar que, el 28.1% de la población evaluada presenta un nivel alto en referencia al Síndrome de Burnout, es decir, que se encuentran estresados y/o sobrecargados debido a la alta demanda laboral. Las personas que se encuentran dentro de este porcentaje se sienten agotados a nivel laboral como personal.
2. Se mostraron diferencias porcentuales al comparar los resultados obtenidos en la variable sexo. Esto ocurre debido a que la mayor parte de la población que fue evaluada corresponde al sexo femenino donde se obtuvo un 84.4%. Al realizar la comparación de los resultados de la edad en el MBI la cual se dividió en 4 grupos, esto evidenció que existe diferencias porcentuales, donde los grupos más afectados fueron los que se encuentran en el rango de 30 a 40 y 50 a 60 con un porcentaje de 31.3% ya que se obtuvo el mismo puntaje para ambos grupos. En relación de los resultados del estado civil, se observó que existen porcentajes similares entre los 3 los cuales fueron: soltero, conviviente y casado; siendo así “Soltero” el de mayor porcentaje con un puntaje de 37.5%.
3. En cuanto a la dimensión de Agotamiento emocional, se observó que el 28.1% se ubicó en el nivel alto dando así a conocer que, poco más del 15% de la población evaluada se encuentra exhausta emocionalmente, esto podría indicar que

presentan falta de recursos emocionales, es decir, piensan que no tienen nada que ofrecer a las personas de su alrededor.

4. En la dimensión de Despersonalización, el 18.8% de la población evaluada se ubicó en el nivel alto, lo cual puede indicar que, este porcentaje de la población, puede perder el sentido de la realidad de sí mismo y de los que lo rodean, lo cual, en muchas ocasiones influye en el mal trato del personal con los pacientes.
5. Por último, en la dimensión de Realización Personal, el 27.5% se ubicó en el nivel alto, lo que nos indica que, este porcentaje de la población evaluada, considera que, el personal del área evaluada presenta autorrealización, es decir, existe algún factor que los motiva e impulsa a cumplir sus objetivos, lo cual beneficia positivamente en su desempeño y trae consigo felicidad y armonía.

## RECOMENDACIONES

1. Poner en práctica la guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de salud de un hospital de Lima Metropolitana que está laborando en contexto de la COVID-19.
2. Crear un plan de intervención en el que se tenga por objetivo promover el cuidado de la salud mental, debido a que existe un porcentaje considerable que presenta Síndrome de Burnout, para que de esta manera se pueda evitar que este porcentaje se incremente.
3. Crear un protocolo de supervisión continua para el personal de salud, el cual se encargue de verificar que el personal de salud no esté laborando en horarios no correspondidos a su jornada laboral, es decir, que se respete turnos y horarios establecidos, así como también, los días de descanso otorgados.
4. Incorporar las variables trabajadas en esta investigación, a fin de que se pueda ampliar el tema y sea tomado en consideración, ya que es un tema no muy conocido y que no es muy tomado en cuenta en las distintas instituciones, dejando de lado así la salud mental del personal contratado.

## REFERENCIAS

Armijos R. (2021) *Inteligencia Emocional y Síndrome de Burnout en personal de servicio de emergencia en un hospital de Guayaquil en tiempos Covid-19.*

Universidad Cesar Vallejo: Perú

Recuperado

de:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66212/Armijos-ERC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1UbmKHEeDEYU6P7xqaSw35o344NH4E1cXpOxajSQ50fgIHZEP\\_cgIk6c](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66212/Armijos-ERC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1UbmKHEeDEYU6P7xqaSw35o344NH4E1cXpOxajSQ50fgIHZEP_cgIk6c)

Castro A. (2020) *Síndrome de Burnout en el personal de salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), en el contexto de COVID-19. Jesús María- noviembre 2020.* Universidad Privada del Norte: Perú

Recuperado de:

[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25085/Castro%20Castillo%2c%20Angie%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1LZMPpKfXjZ25DVeT7A-X4RJdzJhA7gPJHm8a78i3GOrij7RovWNGaK\\_A](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25085/Castro%20Castillo%2c%20Angie%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1LZMPpKfXjZ25DVeT7A-X4RJdzJhA7gPJHm8a78i3GOrij7RovWNGaK_A)

Universidad Privada del Norte. (2016) Código de ética del investigador científico

UPN

Recuperado de:

<https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/2020-06/codigo-etica-investigador-cientifico-upn.pdf>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2017) Código de Ética y Deontología.

Recuperado de:

[http://api.cpsp.io/public/documents/codigo\\_de\\_etica\\_y\\_deontologia.pdf](http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf)

Culquicondor, R. (2020) Síndrome Burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el hospital nacional Arzobispo Loayza. Perú.

Recuperado de:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3934/T061\\_44215922\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Filgueira F., Galindo L., Giambruno C. & Blofield M. (2020) *América Latina ante la crisis de COVID-19. Vulnerabilidad socioeconómica y respuesta social.*

Santiago: CEPAL

Recuperado de:

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46484/1/S2000718\\_es.pdf?fbclid=IwAR3mC0i\\_00LwyPnisdd1uqX5Q0dif0uXLVJnWnZIDwfdX\\_FT\\_xnWKZEPxYFw](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46484/1/S2000718_es.pdf?fbclid=IwAR3mC0i_00LwyPnisdd1uqX5Q0dif0uXLVJnWnZIDwfdX_FT_xnWKZEPxYFw)

Fuentes K. & Fernández M. (2021) *Síndrome de Burnout en enfermeras de unidades de cuidados intensivos COVID-19, Hospital María Auxiliadora, Lima, 2021.*

Perú: Universidad Cesar Vallejo

Recuperado de:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74441/Fuentes\\_RMKF-Fern%c3%a1ndez\\_RMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3OD0P9A4QeE7DP9DvKhPcomErXS16dyr4fyJg-naoQU3VaxaiecaO7AWo](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74441/Fuentes_RMKF-Fern%c3%a1ndez_RMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR3OD0P9A4QeE7DP9DvKhPcomErXS16dyr4fyJg-naoQU3VaxaiecaO7AWo)

Freyre, J., Aguila, K. & Coral, N. (2020). *Estilos de afrontamiento y burnout el personal de salud de la ciudad de Yurimaguas* . (Tesis de Bachiller)

Universidad Peruana Unión: Tarapoto



Recuperado de:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3802/Jerrica\\_Trabajo\\_Bachillerato\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3802/Jerrica_Trabajo_Bachillerato_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

García J., Gómez J., Martín P., Fagundo J., Ayuso D., Martínez J. & Ruiz C. (2020).

*Impacto del Sars-Cov-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática.* Rev. Esp. Salud Pública: Perú

Recuperado de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108234/1/Garcia-Iglesias\\_et\\_al\\_2020\\_RevEspSaludPublica.pdf?fbclid=IwAR2heBCtvDHR7Z270VaWyUbusAurxoVQPzXpw7LKLmo9L4bna6yM-QH1fsc](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108234/1/Garcia-Iglesias_et_al_2020_RevEspSaludPublica.pdf?fbclid=IwAR2heBCtvDHR7Z270VaWyUbusAurxoVQPzXpw7LKLmo9L4bna6yM-QH1fsc)

Gil-Monte, G. y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse.* Madrid: Síntesis.

Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=74999>

Lalupú S. (2021) *Síndrome de Burnout en médicos asistentes que laboran en hospitales de contingencia covid-19 Piura. Perú durante el periodo 2021.*

Universidad Nacional de Piura: Perú

Recuperado de:

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2670/MHUM-LAL-SOS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez, L. (2020) *Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de covid-19: instrumentos para su evaluación.* España:

Recuperado de:

<http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/212182>

Marecos, S. & Moreno, M. (2018) *Asociación entre síndrome de burnout y*

*funcionalidad familiar en médicos residentes*. Paraguay:

Recuperado de:

<https://www.medicinaclicaysocial.org/index.php/MCS/article/download/52/51/104>

Miranda M., Morales, V., Saéz, P., Urruta, N. & Valencia, V. (2020) *Factores*

*asociados a burnout post pandemia en personal de salud*. Chile:

Recuperado de:

<https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1266/Tesis%20Burnout%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maslach, C. (2004). *Comprendiendo el Síndrome de Burnout*. Universidad Valparaíso

Chile:

Recuperado de:

[https://www.researchgate.net/publication/311611859\\_Christina\\_Maslach\\_comprendiendo\\_el\\_burnout](https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout)

OIT (2020) *El covid-19 ha revelado la fragilidad de nuestras economías*. Perú: OIT

Recuperado de: [https://www.ilo.org/global/about-the-](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_739995/lang--es/index.htm)

[ilo/newsroom/news/WCMS\\_739995/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_739995/lang--es/index.htm)

OMS (2020) *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se*

*invierta en el personal de enfermería*. Perú. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

OPS (2020) *Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú*. Perú: OPS

Recuperado de: [https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru?fbclid=IwAR2c4JfX\\_onEXuzl9mFKewMkREqys5jctJF4ks-YBUgH4ylvcP3UjX-SGqw](https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru?fbclid=IwAR2c4JfX_onEXuzl9mFKewMkREqys5jctJF4ks-YBUgH4ylvcP3UjX-SGqw)

Perez, R. & Doubova, S. (2020) *Los retos del personal de salud ante la pandemia de Covid19: pandemónium, precariedad y paranoia*. Perú. Recuperado de:

<https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>

Quispe, J. (2020). *Factores sociodemográficos asociados al síndrome de burnout en el contexto de la pandemia Covid-19 en residentes del hospital III Goyeneche de Arequipa*. (Tesis de Bachiller): Perú

Recuperado de:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11348/MCqulejg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M. & Favela M. (2020) *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*. Perú: Scielo

Recuperado de:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479&fbclid=IwAR0qtLR8datr3pliAfR0eGxUtDKYcV2-oH\\_cwAVzxsR-UgsKrJJGgdSrYM](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479&fbclid=IwAR0qtLR8datr3pliAfR0eGxUtDKYcV2-oH_cwAVzxsR-UgsKrJJGgdSrYM)

Saavedra C., Flores K., Ticona D. & Gutiérrez E. (2021) *Prevalencia de Síndrome de*

*Burnout en postulantes al examen de residencia médica*. Perú: Revista

Cubana de medicina Militar

Recuperado de:

[http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1021/838?fbclid=IwAR2Qi5\\_EA1sL17tWVok-TkbmsdAvQFVjEIs0eCdVnvI\\_j5zRyF-zrBqCi4](http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1021/838?fbclid=IwAR2Qi5_EA1sL17tWVok-TkbmsdAvQFVjEIs0eCdVnvI_j5zRyF-zrBqCi4)

Saborío L. & Hidalgo L. (2015) *Síndrome de Burnout*. Scielo: Costa Rica

Recuperado de:

[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Vásquez, J. (2020) *Propiedades psicométricas del Inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo*. Trujillo: Tesis

Recuperado de :

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46900/V%c3%a1squez\\_MJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y3](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46900/V%c3%a1squez_MJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y3)

Vinueza A., Aldaz N., Mera C., Pino D., Tapia E. & Vinueza M. (2020) *Síndrome de burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19*. Ecuador:

Recuperado de:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/708/958/988>

## ANEXOS

### INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

#### MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo/género: \_\_\_\_\_

Área de trabajo: \_\_\_\_\_ Tiempo de trabajo: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy energético							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy trabajando demasiado							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas							

Cuadro de Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	N° de ítems	Valor final	Dimensiones	Nivel de afinidad de análisis
			(5 ítems) 5, 10, 11, 15 y 22	Bajo  >25		
	Cristina Maslach, define al Síndrome de Burnout como una forma inadecuada de enfrentar el estrés crónico, la cual tiene como rasgos	Usando el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI) se tomó en	(8 ítems) 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	Intermedio  25 - 75	Despersonalización  Realización  Personal	Ordinal

---

Síndrome de Burnout	principales al agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.	cuenta 3 dimensiones	Alto <75	Agotamiento Emocional
---------------------	--	----------------------	----------	-----------------------

(9 ítems).  
1, 2, 3, 6, 8, 13,  
14, 16 y 20

## **Matriz de consistencia**

Diferencias en la autoestima entre niños y niñas víctimas de violencia familiar del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Independencia – 2018.



<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSION ES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
-----------------	------------------	------------------	------------------	-------------------------	--------------------

<p><b>Problema general</b> ¿En qué niveles se presenta el síndrome de burnout en el contexto de la COVID – 19 en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional del distrito de Lima Metropolitana 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p><b>Problema específico 01</b> ¿Cuáles son las características del personal de enfermería de UCI desde las variables edad, sexo y estado civil de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021?</p> <p><b>Problema específico 02</b> ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021?</p> <p><b>Problema específico 03</b> ¿Cómo el nivel de despersonalización en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en el contexto de la Covid-19 en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p><b>Objetivo específico 01</b> Conocer las características del personal de enfermería de UCI desde las variables edad, sexo y estado civil de un hospital nacional de Lima Metropolitana 2021</p> <p><b>Objetivo específico 02</b> Examinar el nivel de agotamiento emocional en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021.</p> <p><b>Objetivo específico 03</b> Identificar el nivel de despersonalización en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima</p>	<p>Se puede decir que las hipótesis son aquellas afirmaciones o negaciones de aquello que se pretende investigar, dicho esto, pasamos a mencionar que, existen distintos tipos de investigaciones, los cuales están, enfocados en un propósito diferente cada uno, en este caso, nosotras abordaremos la investigación descriptiva, este tipo de investigación puede o no llevar una hipótesis, la hipótesis corresponde si y solo si, se pronostica algún hecho o dato. Es por ello que a este tipo de trabajo no le corresponde la hipótesis ya que lo que buscamos es conocer la existencia o no del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área UCI en el contexto de la Covid-19, y describir los niveles del mismo (Hernández et al. 2014).</p>	<p>Síndrome de Burnout</p>	<p>Realización personal</p> <p>Despersonalización</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Según su finalidad, abstracción u orientación: Básica</li> <li>- Según la naturaleza de los datos: Cuantitativa</li> <li>- Según su carácter o manipulación de variables: No experimental</li> <li>- Según la naturaleza de los objetivos: Descriptiva</li> <li>- Según su alcance temporal: Transversal (Ato, López &amp; Benavente 2013).</li> </ul> <p><b>Población</b> De acuerdo con la investigación propuesta y en base a los datos requeridos la población es de 32 personas del personal de enfermería del área UCI de un hospital nacional de Lima metropolitana.</p> <p><b>Muestra</b> Se tomó en cuenta el total de la población evaluada, el cual son 32 participantes.</p> <p><b>Procesamiento de los datos</b> Para realizar al análisis estadístico se utilizó una base de datos creada en el programa Excel (2013) con el</p>
---	--	---	----------------------------	---	---

<p><b>Problema específico 04</b> ¿Cuál es el nivel de realización personal en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021?</p>	<p>Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, 2021. <b>Objetivo específico 04</b> Conocer el nivel de realización personal en el personal de enfermería de UCI de un hospital nacional de Lima Metropolitana durante el contexto de la Covid-19, en el 2021.</p>			<p>Agotamiento emocional</p>	<p>objetivo de tabular todos los datos y realizar la estadística descriptiva necesaria frecuencia y porcentaje de cada una de las dimensiones con el fin de tener un mejor análisis y que responda los objetivos de la investigación. Después procesaremos los datos en el programa Statistics versión 26 (IBM, 2020).</p>
--	---	--	--	------------------------------	--