



**Síndrome de Burnout en Enfermeras del área COVID del Hospital
Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2020**

**Burnout Syndrome in Nurses in the COVID area of the Guillermo
Almenara Irigoyen Hospital, Lima 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTORA:

Lic. Tatiana Bertha Vallenás Quispe

ASESORA:

Mg. Eva Veronika Chanamé Ampuero

Lima – Perú

2021

ASESORA:

Mg. Eva Chanamé Ampuero

ORCID:0000-0002-7225-5884

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía y darme la fortaleza

Y sabiduría para continuar en el camino

A mis hijos por ser mi apoyo
y motivación para cumplir mis metas

A mis hijos por ser mi apoyo y
motivación para cumplir mis metas

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
SUMMARY.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	10
MATERIAL Y MÉTODO.....	10
Diseño del estudio.....	10
Población y muestra.....	11
Definición operacional de las Variables.....	12
Aspectos éticos del estudio.....	16
Plan de análisis.....	17
REFERENCIAS.....	18
PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.....	24
Cronograma.....	24
Presupuesto.....	25
ANEXOS.....	26

RESUMEN

El cuidado de los pacientes del área de COVID-19 requiere de atención constante por parte del personal de enfermería para responder de forma adecuada a cada caso. Esto requiere que el personal se encuentre en constante estado de alerta, así como capacidad de tolerancia al sufrimiento, agonía y muerte de los pacientes que no logran recuperarse. Esta condición laboral predispone al personal a la condición de síndrome de Burnout, o desgaste ocupacional, la cual tiene como características el desgaste emocional, despersonalización y pérdida de eficacia profesional. Si bien existen estudios sobre el estrés laboral en profesionales de enfermería, existen limitadas investigaciones en el contexto de pandemia. Por tal motivo, el objetivo del presente proyecto de investigación es determinar el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras del área de Emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima-2020. El presente estudio tendrá un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. Para la recolección de información se utilizará la técnica de encuesta mediante el instrumento de cuestionario Inventario de Burnout de Maslach (MBI), el cual se aplicará a todo el personal de enfermería de dicha área, obteniendo una muestra censal de 50 enfermeras. Los datos serán tabulados en hojas de cálculo del software Microsoft Excel y el análisis estadístico se realizará mediante el programa SPSS statistics versión 25.

Palabras clave: Burnout, estrés, enfermería, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, COVID-19.

SUMMARY

The care of patients in the COVID-19 area requires constant attention from the nursing staff to respond appropriately to each case. This requires staff to be in a constant state of alert, as well as the ability to tolerate the suffering, agony, and death of patients who fail to recover. This labor condition predisposes the staff to the condition of Burnout syndrome, or occupational exhaustion, which has as its characteristics emotional exhaustion, depersonalization and loss of professional effectiveness. Although there are studies on work stress in nursing professionals, there is limited research in the context of a pandemic. For this reason, the objective of this research project is to determine the level of Burnout Syndrome in nurses in the COVID-19 Emergency area of the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital, Lima-2020. This study will have a quantitative approach, descriptive level, non-experimental and cross-sectional design. For the collection of information, the survey technique will be used through the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire instrument, which will be applied to all nursing staff in said area, obtaining a census sample of 50 nurses. The data will be tabulated in Microsoft Excel software spreadsheets and the statistical analysis will be performed using the SPSS statistics version 25 program.

Keywords: Burnout, stress, nursing, Guillermo Almenara Irigoyen Hospital, COVID-19

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud atienden, cuidan y mantienen contacto constante con diferentes tipos de pacientes durante su actividad diaria. Las condiciones laborales a las que son sometidos este personal, tales como las largas horas de guardia y carga laboral, los expone a un estrés crónico prolongado que aumenta el riesgo de adquirir el síndrome de burnout, o también llamado síndrome de desgaste ocupacional, el cual puede llegar a producir despersonalización, falta de empatía, manifestación de conductas cínicas, cansancio, bajo desempeño laboral, entre otros (1).

La situación actual de pandemia por COVID-19 ha ocasionado que el personal de salud, responsable de la atención y cuidado de estos pacientes, presenten elevados niveles de estrés, tanto por la condición misma del enfermo como por el riesgo de contagio (2). Alrededor del 90% de médicos y enfermeras que atienden estos casos han desarrollado el síndrome de burnout (3), debido al estrés producido por la exposición a la infección de una enfermedad viral sin cura, la falta de implementación de medidas de protección eficaces y la poca disponibilidad de equipos de protección personal. Estas condiciones laborales ponen en riesgo tanto la salud del personal como la de sus familiares, lo cual involucra una carga emocional que aumenta los niveles de estrés del personal, tal como la labor de informar sobre el fallecimiento de un paciente a sus familiares (4).

El síndrome de burnout fue definido por Maslach, Schaufeli y Leiter como una prolongada respuesta a estresores permanentes en el ambiente laboral que afectan a nivel personal y la eficacia en la actividad laboral (5). La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el síndrome de burnout como una enfermedad desde el año 2019, por lo que fue incluida en la versión 11 del manual de Clasificación Internacional de Enfermedades, donde se le

considera como una enfermedad ocasionada en el entorno laboral (1). Algunas de sus causas pueden ser los horarios laborales extendidos, la alta demanda de actividad laboral, la falta de descanso y las condiciones ambientales inseguras (6).

El síndrome de Burnout es un estado psicológico del trabajador, de inadaptación crónica, relacionado con el entorno laboral, caracterizado por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional (autoevaluación negativa de la propia realización). Este estado influye en la efectividad de los trabajadores en su vida laboral, familiar y social, además de impactar negativamente en su salud física, con amplias repercusiones y costos que hacen del agotamiento un problema laboral, de salud pública, social y económico. Aparte de los factores personales, la estructura y el funcionamiento del lugar de trabajo definen la forma en que los trabajadores realizan su trabajo e interactúan entre sí (7).

Los síntomas del síndrome de burnout pueden manifestarse por medio de padecimientos físicos y psicológicos. Dentro de los primeros se encuentra dolor de cabeza y muscular, trastornos de sueño, disminución de la respuesta inmunitaria, problemas gastrointestinales y alteración de la función sexual. Mientras que psicológicamente se pueden apreciar: disminución de la autoestima, dificultad para concentrarse, paranoia, sentimiento de insuficiencia, impaciencia, labilidad en las emociones y depresión; estas consecuencias afectan de forma significativa la vida personal, familiar y laboral. Estas se encuentran categorizadas en las dimensiones de *Cansancio emocional* en el cual se pierde la satisfacción por la actividad laboral, *Despersonalización*, es el trato impersonal y falta de empatía hacia los demás, y *Realización personal*, manifestado en el bajo rendimiento laboral (8).

El profesional de sector salud está constantemente expuesto a situaciones de alto niveles de estrés debido a las largas jornadas de trabajo y elevada carga laboral, siendo que hay estudios que demuestran que es más prevalente en el personal de enfermería, con mayores porcentajes en atención especializada que en la primaria (9). En el contexto actual, los pacientes con COVID-19 presentan complicaciones graves causados por la infección del agente causal, el virus SARS CoV -2. La carga viral y la probabilidad de contagio alto en los ambientes intrahospitalarios ponen en riesgo la salud del personal asistencial. Por ello, es importante que estos mantengan las medidas de bioseguridad adecuadas y reaccionen a cualquier posible situación que pueda ocasionar contagio durante la atención de estos pacientes. Esta condición de alerta constante, así como las condiciones propias del lugar, elevan el nivel de estrés percibido lo que puede desencadenar manifestaciones de desgaste físico y emocional en este personal (10).

El personal médico y de enfermería de primera línea de China, donde surgió el virus SARS - Cov 2, ha sufrido ansiedad y depresión debido a la alta carga de trabajo, el equipo de protección personal insuficiente, la falta de conocimiento del patógeno y el contacto directo con los pacientes, sobre todo en las primeras etapas de las epidemias. Por ello, Zhang et al. realizaron un estudio con la finalidad de identificar el síndrome de burnout en las enfermeras de primera línea que atienden a pacientes con COVID-19 en Wuhan y Shanghai. El Inventario de Burnout de Maslach (MBI por sus siglas en ingles), fue aplicado a una muestra de 110 enfermeras para medir el agotamiento, siendo que el con 78,5 y 92,5% de los participantes presentando niveles leves de burnout, respectivamente, considerando que experimentan niveles considerables de estrés. Una de las conclusiones del estudio fue que las enfermeras que eran más jóvenes y las que trabajaban más turnos

tendían a presentar mayores niveles de cansancio emocional, siendo que los jóvenes presentaron bajos niveles de realización personal (11).

Italia también fue una de las naciones más afectadas en términos de sobrecarga de pacientes hospitalarios, y su fuerza laboral de atención médica lucha para hacer frente a los desafíos que podrían amenazar su bienestar. En este escenario, Barello et al. describió los niveles de agotamiento de los profesionales de salud italianos de primera línea directamente involucrados en la atención de pacientes con COVID-19 en el pico de la pandemia. Este estudio también observó que un gran porcentaje de los profesionales de la salud reportaron puntajes altos en al menos uno de los dominios del MBI. De los 376 participantes que informaron haber asistido directamente a pacientes infectados por COVID-19, más de 1 de cada 3 mostraron puntajes altos de cansancio emocional y 1 de cada 4 reportaron altos niveles de despersonalización (12).

En Perú, en el estado de emergencia sanitaria a causado por Covid-19, Lalupú realizó una evaluación de niveles de síndrome de burnout en 97 médicos de 2 hospitales de contingencia COVID-19 de Piura, quienes casi la mitad de ellos trabajaba más de 72 horas semanales atendiendo entre 10 y 20 pacientes por turno. Esta carga laboral, junto con las guardias nocturnas, está relacionado con la presencia de síndrome de burnout en el 16.5% de los participantes, siendo que la dimensión de cansancio emocional afectó a más de la mitad de la población encuestada (13). De igual forma, Quispe menciona que el 14 % de los médicos residentes de distintas especialidades del Hospital Goyeneche, Arequipa, siendo la dimensión cansancio emocional la más afectada (14).

Por esta razón, Sahin et al se planteó observar el aumento de los niveles de burnout en los trabajadores de salud que trabajan en servicios de emergencia y campos pandémicos que luchan contra el brote de COVID-19 en Turquía, en comparación con otros trabajadores de la salud. Los resultados obtenidos mediante la aplicación de MBI a 920 trabajadores de salud permitió observar que el nivel de burnout de quienes trabajan en el campo de los servicios de urgencias, las UCI y pandemias fue mayor que en otros lugares, siendo mayor en los trabajadores de emergencia y ambulancia, así como la puntuación de realización personal fue menor que la del personal de radiología, laboratorio y oficina (15).

Con el objetivo de determinar el burnout en enfermeras de primera línea que brindan atención directa a los pacientes en el departamento de emergencias de un centro de atención terciaria en el norte de la India, José et al. aplicó el MBI a una muestra de 120 enfermeras de los departamentos ambulatorios de medicina, cirugía y trauma. Los resultados mostraron que, durante la pandemia, las enfermeras de área de emergencia experimentaron un nivel de burnout de moderado a severo en cansancio emocional y despersonalización, pero un nivel de agotamiento de leve a moderado en realización personal reducida (16).

El metaanálisis realizado por Bandyopadhyay et al. indica que entre los datos registrados de mortalidad en el personal de salud causadas por COVID-19 a nivel mundial hasta el 8 de mayo de 2020 se observó que el 25,3% de estas muertes eran enfermeras (17). Así mismo, menciona que el Consejo Internacional de Enfermeras, 1500 enfermeras han muerto por COVID-19 en 44 países hasta el 28 de octubre de 2020 (18). De los profesionales sanitarios, las enfermeras son el personal asistencial más afectado por el burnout, quienes lo padecen altos niveles de prevalencia (19,20,21). Por tal motivo, Galanis et al., realizó una

revisión sistemática y un metaanálisis con el objetivo de examinar el agotamiento de las enfermeras y los factores de riesgo asociados durante la pandemia de COVID-19. Este estudio demostró que la prevalencia global de agotamiento emocional en enfermeras según el MBI fue del 34,1%, del cansancio emocional fue entre el 5,6- 69,6%, habiendo una heterogeneidad muy alta entre los resultados, 12,6% de despersonalización, siendo que no fue afectada por el tamaño de la muestra, y de 15,2% para realización personal (22).

Esta misma situación ocurrió en Perú durante el estado de emergencia por COVID-19, donde el estudio de Abramonte y Chávez encontró que del 47.2% de los trabajadores de salud del Centro de Salud Cerropón, Lambayeque, que presentaron síndrome de burnout, el personal de enfermería resultó ser el más afectado. El 24% de los enfermeros de este centro de salud presentó niveles altos de burnout, siendo que la dimensión de despersonalización es la que presentó los niveles más altos (23). Estas prevalencias son más similares a las encontradas en el personal de asistencial que atiende pacientes con COVID-19. Así, Flores y Muñoz determinaron que la frecuencia síndrome de burnout en 262 enfermeros, médicos y técnicos de enfermería del Hospital Cayetano Heredia. Los resultados obtenidos mostraron que, a pesar de la situación de actual, solo el 2,1% de las enfermeras presentaron síndrome de burnout y que la dimensión más frecuente es la despersonalización (9). Sin embargo, estos resultados no concuerdan con los encontrados por Culquicondor, quien determinó que el 15,9% de las 63 enfermeras del área de hospitalización COVID-19 del Hospital Nacional Arzobispo Loayza que participaron en el estudio, tienen un nivel alto de este síndrome y el 44% tiene un nivel medio, siendo la dimensión de realización personal la única que presentó niveles altos (10).

La pandemia por COVID-19 aumento la carga laboral y los niveles de estrés en los profesionales de salud, sobre todo en el área de emergencia donde la demanda de atención aumento drásticamente. Las enfermeras de esta área son el personal que más expuestos están en contacto con estos pacientes, aumentando el estrés laboral y provocando desgaste psíquico y emocional. Estos factores pueden causar síndrome de burnout, lo que afecta la calidad de vida de las profesionales, así como el rendimiento laboral y la calidad de atención. Por tal motivo, es importante que el área administrativa de las entidades prestadoras de salud implemente estrategias de acción para disminuir los niveles de estrés y garantice una buena calidad de vida a sus empleados, sobre todo a las poblaciones más vulnerables.

El propósito del presente trabajo de investigación es brindar evidencia científica sobre el nivel de síndrome de burnout en las enfermeras del área de emergencia de COVID-19 del área de emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2020, con el cual se pueda mejorar las condiciones laborales e implementar mejores medidas de seguridad frente a la infección de esta enfermedad. Asimismo, esta investigación es relevante ya que permitirá el diseño de programas de capacitación y atención al nivel de estrés laboral, lo que garantizará la buena calidad de atención los pacientes atendidos en cada una de las subáreas.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de síndrome de burnout en enfermeras del área de emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2020.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de la dimensión cansancio emocional en las enfermeras del área de emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2020.
- Identificar el nivel de la dimensión despersonalización en las enfermeras del área de emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2020.
- Identificar el nivel de la dimensión realización personal en las enfermeras del área de emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2020.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño del estudio

La presente investigación es de tipo cuantitativo puesto que se recogerá información mediante valores numéricos para medir y cuantificar el nivel de la variable de estudio, asimismo es de tipo descriptivo transversal porque la información será recogida en un

determinado tiempo la cual será descrita y analizada en función a los resultados hallados y no se manipulará ninguna de las variables.

Población y muestra

La población está compuesta por 50 profesionales de enfermería del área de emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Debido al tamaño de la población, la muestra estará constituida por toda la población, a lo que se le denomina como muestra censal o población muestral.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que labore en el área de emergencia.
- Personal de enfermería que atienda a pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19.
- Enfermeros que deseen participar voluntariamente del proyecto de investigación.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que lleve trabajando menos de 3 meses en el área de emergencia de COVID-19.
- Personal de enfermería que haya estado de permiso durante la pandemia.
- Personal de enfermería que este de licencia o descanso durante el estudio

Definición operacional de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
Síndrome de Burnout	El síndrome de Burnout es el desgaste ocupacional como resultado de las condiciones laborales que someten a los profesionales a estrés crónico durante largos periodos	El síndrome de Burnout está conformado por el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal, los cuales son evaluado con el	Cansancio Emocional	<ul style="list-style-type: none"> ● Agotamiento al despertar. ● Agotamiento durante la hora laboral. ● Sensación de Desgaste. 	Intervalo
		Inventario MBI de Maslach	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> ● Cinismo con las personas que le rodean. ● Poca importancia por las 	

				<p>otras personas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Distanciamiento de los pacientes.
			Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> ● Sensación de eficacia profesional. ● Sensación de crecimiento profesional

Procedimientos y técnicas

La recolección de información de esta investigación se realizará mediante la técnica de encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario de síndrome de burnout de Inventario de Burnout de Maslach. (Maslach Burnout Inventory), el cual será aplicado de forma individual al personal de enfermería del servicio de emergencia y requiere de un promedio de 15 minutos para su aplicación.

La versión original del cuestionario fue elaborada por Christina Maslach y Susan Jackson en 1981, validada al contexto español por Gil-Monte y Peiró en 1999 y adaptada en Perú por Llaja et al. en 2007. El instrumento está compuesto por 22 ítems, mediante el cual se evalúa las dimensiones de cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems), los cuales están distribuido de la siguiente manera:

- Cansancio emocional (9 ítems) 1.2.3.6.8.13.14.16.20.
- Despersonalización (5 ítems) 5.10.11.15.22
- Realización personal (8 ítems) 4.7.9.12.17.18.19.21

Cada ítem será evaluado mediante una escala tipo Likert con 7 grados de respuesta que van desde “Nunca” (0) a “Todos los días” (6). Las dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal se determinan con las categorías de Bajo, Medio y Alto; cuyas puntuaciones se pueden observar en la tabla 1. Sin embargo, la puntuación general que corresponde al Síndrome de Burnout se determina con la categoría de presenta o no presenta. Para determinar la presencia del Síndrome de Burnout las dimensiones cansancio emocional y

despersonalización deben presentarse en alto nivel, mientras que la realización personal debe presentarse en nivel bajo.

Tabla 1

Normas de calificación del cuestionario de síndrome de burnout.

Nivel	Dimensiones		
	Cansancio Emocional	Despersonalización n	Realización Personal
Alto 6-9	36 - 42	12 - 14	19 - 26
Medio 4-6	32 - 35	11	14 - 18
Bajo 1-3	0 - 31	0 - 10	0 - 13

Para ello, primero se solicitará los permisos correspondientes al área administrativa del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Una vez obtenida la autorización se coordinará con el jefe a cargo del personal de enfermería del área de emergencia para la aplicación del instrumento. Previo a la aplicación individual del instrumento, se informará sobre el propósito de la investigación y, de estar

conforme en participar, se procederá a firmar el consentimiento informado con el cual se garantizará la confidencialidad y anonimato de los datos, los cuales solo serán tratados con fines de estudio.

Luego de la recolección de datos, estos serán tabulados en hojas de cálculo del programa Microsoft Excel. Asimismo, el análisis estadístico de los datos se realizará mediante el programa SPSS versión 25. Los resultados serán presentados en gráficos y tablas elaborados en Excel.

Aspectos éticos del estudio

El presente trabajo de investigación se realizará después de recibir aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, así como la aprobación del comité institucional de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH), cumpliendo con los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

- **Principio de beneficencia:** La población de estudio será beneficiado con los resultados de esta investigación ya que su aportación servirá para mejorar las condiciones laborales de la institución de salud.
- **Principio no maleficencia:** Se respeta este principio ya que el procedimiento de este estudio no implica daño alguno a los participantes.
- **Principio de Justicia:** Todos los participantes tendrán las mismas oportunidades de participar en este estudio, dentro de los cuales se cumplirá con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

- **Principio de Autonomía:** Este será evidenciado mediante el permiso de los participantes para la aplicación del instrumento a través del consentimiento informado.

Plan de análisis

El análisis de los datos obtenidos se realizará mediante:

- **Análisis univariado:** Por medio de tablas y figuras se determinará la proporción y porcentaje de los niveles alcanzados en la variable de estudio y sus dimensiones. De igual forma se hará uso de la Media y Desviación estándar para determinar el promedio general y la variabilidad en el nivel de las respuestas.
- **Prueba de Normalidad:** La prueba de normalidad se realizará por medio del test estadístico Kolmogorov-Smirnov por contar con una muestra igual a 50 participantes.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. CIE-11 estadísticas para mortalidad y morbilidad [Internet]. 2019. Disponible en: <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>.
2. Torrecillas V, Gómez P, Pérez M, Pérez C, Giménez F, Jorquera S. Impacto emocional expresado como síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. 2020; 15(10). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/impacto-emocional-expresado-como-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria-a-partir-de-las-situaciones-originadas-por-el-coronavirus-covid-19/>
3. Laso I. Activa Psicología y Formación [Internet]. 2020 [citado el 17 septiembre 2021]. Disponible en: <http://www.activapsicologia.com/burnout-en-sanitarios/>.
4. Escobar N. Personal de salud, afectado por el síndrome de Burnout [Internet]. 2020 [citado el 17 Setiembre 2021]. Disponible en: <https://noticias.imer.mx/blog/personal-de-salud-afectado-por-el-sindrome-de-burnout/>.

5. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001; 52:397-422.
6. Isaza M. Síndrome de burnout en enfermeros de servicios asistenciales [Internet]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2019. Disponible en: repositorio.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/1657/SINDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20ENFERMEROS%20DE%20SERVICIOS%20ASISTENCIALES.pdf;jsessionid=814F5671375E60DAD453C177B880263F?sequence=1
7. Rizo-Baeza M, Mendiola-Infante SV, Sepehri A, Palazón-Bru A, Gil-Guillén VF, Cortés-Castell E. Burnout syndrome in nurses working in palliative care units: An analysis of associated factors. *J Nurs Manag* [Internet]. 2018 [citado el 31 de mayo de 2021];26(1):19–25. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12506>
8. Lizando W, Muñoz A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Revista Cubana de Salud Pública.* 2016; 42(4).
9. Salillas R. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. *Rev enfermería Trab.* 2017;7(3):65–9.
10. Culquicondor, R. Síndrome Burnout en personal de Enfermería del Área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020 [Internet].

Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.

11. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, Cai S, Zhai Y, Latour Jos M, Zhu C. Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry* [Internet]. 2020, 11: 1154. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2020.565520>
12. Barello S., Palamenghi L. y Graffigna G. Síntomas somáticos y de agotamiento entre los profesionales de la salud de primera línea en el pico de la pandemia italiana de COVID-19. *Investigación en psiquiatría*. 2020, 113129. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
13. Lalupú S. Síndrome de burnout en médicos asistentes que laboran en hospitales de contingencia COVID-19 Piura. Perú durante el periodo 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2670/MHU-M-LAL-SOS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Quispe J. 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 [Internet]. Universidad Nacional de San

Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11348/MCqulejg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Sahin T, Aslaner H, Olguner Eker Özlem, Gökçek MB, Doğan M. A Questionnaire Study Effect of COVID-19 Pandemic on Anxiety and Burnout Levels in Emergency Healthcare Workers [Internet]. 16 Sep. 2020 [citado 30 septiembre 2021];7(09):4991-500. Disponible en: <https://valleyinternational.net/index.php/ijmsci/article/view/2801>

16. José S, Dhandapani M, Cyriac MC. Burnout y resiliencia entre las enfermeras de primera línea durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal en el departamento de emergencias de un centro de atención terciaria, en el norte de la India. *Indian J Crit Care Med* . 2020; 24 (11): 1081-1088. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7751034/>

17. Bandyopadhyay S. , Baticulon RE , Kadhun M. , Alser M. , Ojuka DK , Badereddin Y., Kamath A. , Parepalli SA , Brown G. , Iharchane S. , Gandino S. , Markovic-Obiago Z., Scott S., Manirambona E., Machhada A., Aggarwal A., Benazaize L. , Ibrahim M., Kim D., Khundkar R. Infección y mortalidad de los trabajadores de la salud en todo el mundo por COVID-19: una revisión sistemática. *BMJ Global Health*. 2020; 5 (12), e003097. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003097>

18. Consejo Internacional de Enfermeras. El CIE confirma que 1.500 enfermeras han muerto por COVID-19 en 44 países y estima que las muertes de trabajadores de la salud por COVID-19 en todo el mundo podrían ser más de 20.000 [Internet]. 28 de Octubre de 2020 [citado 30 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-cie-confirma-el-fallecimiento-de-1-500-enfermeras-por-covid-19-en-44-paises-y-estima>
19. Cañadas-De la Fuente GA, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas GR, De la Fuente EI. Risk factor and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud.* 2015; 52:240–9.
20. Juárez-García A, Idrovo AJ, Camacho-Ávila A, Placencia-Reyes O. *Salud Mental.* 2014. 37, 159–176 p.
21. Li-Ping C, Chung-Yi L, Hu SC. Job stress and burnout in hospital employees: Comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *BMJ Open.* 2014;4.
22. Galanis P., Vraka I., Fragkou D., Bilali A., Kaitelidou D. El agotamiento de las enfermeras y los factores de riesgo asociados durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. *J Adv Nurs.* 2021;77: 3286–3302.

23. Abramonte A, Chávez C. Incidencia del síndrome de burnout en trabajadores del Centro de Salud Cerropón, durante el estado de emergencia sanitaria a causa de Covid-19 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9348/Abramonte_Polar_Alegría_Anyelí_y_Chávez_Sánchez_Celia_Beatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Maslach, C. y Jackson, S. The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*. 1981; 2.
25. Gil-Monte, P. y Peiró., J. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory de una muestra multiocupacional. *Psicothema*. 1999; 11, 679-89.
26. Llaja V, Sarria C., García P. MBI Inventario “Burnout” de Maslach & Jackson. Muestra Peruana. Pinedo Grafic. 2007.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Cronograma

Actividad	2020				
	Meses				
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
Planteamiento del problema	X				
Justificación	X				
Objetivos	X				
Antecedentes	X	X			
Bases teóricas	X	X			
Operación de variables	X	X			
Elaboración del proyecto		X			
Elaboración del instrumento		X	X	X	
Presentación del proyecto				X	
Sustentación del proyecto					X

Presupuesto

I.	PERSONAL	CANTIDAD	UNIDAD	COSTO S/
1	Apoyo de especialista (asesor)	01	personal	2 000,00
	Sub total			2 000,00
	BIENES			
II.	MATERIALES DE ESCRITORIO			
2	Folder tamaño A4	50	unidad	25,00
4	USB	01	unidad	50,00

5	Lapiceros	50	unidad	50,00
	Sub total			215,00
III.	MATERIALES DE IMPRESIÓN			
2	Impresiones	100	Unidad	20,00
	Sub total			20,00
IV.	MOVILIDAD Y VIATICOS			
1	Movilidad local		Global	200,00
2	Viáticos		Global	300,00
	Subtotal			500,00
V.	OTROS			
1	Imprevistos (15%)		Global	410,00
	TOTAL			3145,00

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Instituciones:	Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH)
Investigadora:	Lic. Tatiana Vallenas Quispe
Título:	Síndrome de Burnout en Enfermeras del área COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2020.

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar de un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El estudio es para determinar el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras del área de COVID del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima, 2020

Procedimientos:

Se realizará una ENCUESTA, que cuenta con dos partes; la primera parte será de DATOS GENERALES y la segunda parte contendrá el CUESTIONARIO.

Confidencialidad:

Los datos proporcionados en la encuesta sólo se utilizarán para los propósitos del estudio, por ningún motivo serán compartidos con terceros. Los resultados tienen únicamente fines académicos.

Riesgos:

El presente estudio no presenta riesgos para el participante.

Beneficios:

Usted se beneficiará con los resultados encontrados en la investigación, de manera personal y confidencial.

Costos e incentivos:

Usted no pagara nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la mejora de la atención en su empresa.

Derechos del trabajador:

Al participar en el estudio, puede retirarse de este estudio en cualquier momento o en su defecto puede decidir no participar en alguna parte sin perjuicio alguno.

ESTIMADA (O) COLEGA:

Por las razones mencionadas la investigadora está obligada a:

Guardar entera confidencialidad de toda información obtenida como razón de la recolección de datos fehacientes proporcionados por los participantes a través de los instrumentos y técnicas utilizadas.

Que los instrumentos utilizados aplicados serán de carácter de anónimo y resguardo de la privacidad.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en este proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme en cualquier momento.

.....TATIANA VALLENAS QUISPE

ENFERMERA INVESTIGADORA

.....Firma de Enfermera(o) Participante

Nombres:.....

DNI:.....

Cuestionario para la evaluación del síndrome de burnout en enfermeros

CÓDIGO □ □ □ □

Cuestionario para la evaluación del síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen

Instrucciones: La siguiente encuesta forma parte de una investigación titulada “Síndrome de Burnout en Enfermeras del área de Emergencia de COVID-19 del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima - 2020”. Tiene una duración aproximada de 20 minutos. Por favor, lea atentamente y marque según las indicaciones. No olvide responder todo el cuestionario.

I. Datos demográficos

1. Edad_____
2. Sexo
 - a. Femenino
 - b. Masculino
3. Estado civil
 - a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Viudo
 - d. Divorciado
 - e. Conviviente
 - f. Separado
4. Número de hijos_____
5. Grado de instrucción
 - a. Bachiller
 - b. Licenciatura
 - c. Postgrado o especialidad
6. Antigüedad: Años trabajando en el área de emergencias del hospital_____

7. Turno de trabajo

- a. Mañana
- b. Noche
- c. Rotativo

8. Condición laboral

- a. Nombrado
- b. Contratado a plazo fijo
- c. Locación de servicios
- d. Otros: _____

II. Evaluación del síndrome de burnout

A continuación, marque del 0 al 6 de acuerdo a los siguientes enunciados.

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Unas pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Ítem	Marque el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados	PUNTAJE						
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	0	1	2	3	4	5	6
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	0	1	2	3	4	5	6
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	0	1	2	3	4	5	6
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	0	1	2	3	4	5	6
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	0	1	2	3	4	5	6
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	0	1	2	3	4	5	6
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6