



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

**NIVEL DE SÍNDROME BURNOUT QUE PRESENTA EL
EQUIPO DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DE LA CLÍNICA SAN PABLO, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

AMAO ROJAS, MARCELINA
<https://orcid.org/0000-0003-2838-6593>

PUMAPILLO HURTADO, LUISA
<https://orcid.org/0000-0003-0369-3183>

ASESOR:

Mg. ZELADITA HUAMAN, JHON ALEX
<https://orcid.org/0000-0002-5419-5793>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MATERIALES Y METODOS.....	14
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSIÓN.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	37

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de Síndrome Burnout que presenta el equipo de Enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo (N=70)	22
Figura 2. Nivel de Síndrome Burnout según dimensión agotamiento emocional que presenta el equipo de Enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo- 2018 (N=70)	23
Figura 3. Nivel de Síndrome Burnout según dimensión despersonalización que presenta el equipo de Enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo – 2018 (N=70).....	24
Figura 4. Nivel de Síndrome Burnout según dimensión baja realización personal que presenta el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo – 2018 (N=70)	25

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	39
Anexo B. Instrumento de recolección de datos... ..	40
Anexo C. Consentimiento informado	43
Anexo D. Validez del instrumento	45
Anexo E. Validez del criterio.....	46
Anexo F. Validez del constructo	47
Anexo G. Juicio de experto N°1	48
Anexo H. Juicio de experto N°2.....	50
Anexo I. Juicio de experto N°3	52
Anexo J. Juicio de experto N°4	54
Anexo K. Juicio de experto N°5.....	56
Anexo L. Confiabilidad del instrumento Alfa de Cronbach.....	57
Anexo M. Evidencias de trabajo de campo.....	58

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presenta el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo – 2018.

Material y método: El enfoque es cuantitativo, su diseño es no experimental, transeccional, con alcance descriptivo y se contó con una población de 70 miembros del equipo enfermería de la Clínica San Pablo. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el Inventario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) que consta de 22 ítem, agrupados en 3 dimensiones.

Resultados: El Síndrome de Burnout en el equipo de Enfermería del servicio de emergencias de la Clínica San Pablo predominó con un nivel medio 61 (87,1%) seguido del nivel alto con 8 (11,4%) enfermeros y nivel bajo con 1 (1,5%) enfermeros. En cuanto a las dimensiones agotamiento emocional 37 (52,9%), despersonalización 41 (58,5%) predominó el nivel medio a excepción de la dimensión realización personal donde predominó el nivel bajo 61 (87,1%).

Conclusiones: El equipo de Enfermería del servicio de emergencias de la Clínica San Pablo presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout. En cuanto a las dimensiones, predominó el nivel medio en todas, con excepción de la dimensión de realización personal donde predominó el nivel bajo.

Palabras clave: Síndrome de Burnout; equipo de enfermería; despersonalización; agotamiento emocional; baja realización personal (DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of Burnout Syndrome presented by the nursing team of the emergency service of the San Pablo Clinic - 2018.

Material and method: The approach is quantitative, its design is non-experimental, transectional, with a descriptive scope, and there was a population of 70 members of the San Pablo Clinic nursing team. The data collection technique was the survey and the Maslach Burnout Inventory (MBI) instrument, which consists of 22 items, grouped in 3 dimensions.

Results: The Burnout Syndrome in the Nursing team of the San Pablo Clinic emergency service predominated with a medium level of 61 (87,1%) followed by a high level with 8 (11,4%) nurses and a low level with 1 (1,5%) nurses. Regarding the dimensions emotional exhaustion 37 (52.9%), despersonalización 41 (58.5%), the medium level prevailed in all except for the dimensión personal fulfillment where it predominated the low level 61 (87.1%).

Conclusions: The Nursing team of the emergency service of the San Pablo Clinic presents a medium level of Burnout Syndrome. Regarding the dimensions, the medium level predominated in all, with the exception of the low personal fulfillment dimension where the low level predominated.

Keywords: Burnout syndrome; nursing team; depersonalization; emotional exhaustion; low personal fulfillment (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

Los riesgos psicosociales y el estrés relacionado con el trabajo se encuentran entre los problemas más desafiantes en la salud ocupacional y el campo de la seguridad, impactando no exclusivamente en el bienestar de las personas, sino en la estructura de las organizaciones, empresas y en las economías nacionales. El impacto de estos factores se ha detectado en numerosos problemas relacionados con el trabajo, como el mayor peligro de enfermedades cardíacas, gastrointestinales problemas, ansiedad, depresión, ausencia, fatiga, accidentes, trastornos musculo esqueléticos, conflicto trabajo-familia y Síndrome de Burnout (1).

En las últimas décadas el ámbito sanitario se ha visto afectado por las diversas transformaciones suscitadas a nivel mundial. El personal de enfermería, que suma alrededor de 27,9 millones en el mundo, no está exento de estos cambios (2). Este panorama deriva en situaciones de estrés, debido a la presión que siente este grupo profesional frente a exigencias laborales, pudiendo derivar en cuadros de “Síndrome de Burnout”(3), riesgo de trabajo que puede tener efectos adversos en la calidad de vida, la salud mental e inclusive poner en peligro la vida del ser humano (4).

En América Latina y el Caribe existe un amplio déficit de enfermeros. En esa línea, es preciso mencionar que solo 1 de cada 4 registrados en el mundo se encuentran en esta región. El insuficiente número de enfermeros, sumado a las grandes carencias del sector sanitario en aspectos de infraestructura, presupuesto, equipos y la fuerte carga laboral que debe asumir este grupo profesional se traducen en Síndrome de Burnout (5).

Al respecto, diversos estudios latinoamericanos indican que la sobrecarga laboral, la mala organización del trabajo, turnos prolongados, la falta del personal y la demanda de familiares, afectan el estado físico y psicoemocional del trabajador. Este contexto, genera efectos negativos para la salud, haciendo que los profesionales se sientan insatisfechos al no poder desarrollar su labor de manera adecuada ni lograr sus metas en el centro de trabajo (6).

En una investigación realizada en México se señaló que esta enfermedad en médicos, fluctúa entre el 43% y 45% y entre otros especialistas sanitarios varía entre 22 y 60 (7). Otro estudio realizado en China, refiere que el 48,6% de un

total de 107 enfermeras registró presencia del Síndrome de Burnout severo (8). No en vano este mal es considerado como una epidemia silenciosa, pues diariamente se producen alrededor de 770 casos en las Américas (9).

En Perú, la cifra de profesionales de enfermería debidamente registrados hasta julio de 2021, alcanza la cifra de 98 mil profesionales (10). Este número no logra cubrir la demanda de pacientes que requieren de sus servicios dentro del entorno de salud, situación que les obliga a asumir responsabilidades que exceden su capacidad e incrementan los esfuerzos que realizan. Por otra parte, es preciso señalar que las condiciones en las que llevan a cabo su misión son poco favorables y a ello se suma una distribución poco heterogénea de la fuerza laboral, que registra 35 000 en Lima, mientras que en provincia no superan los 5 mil por departamento (11).

En el contexto local, se ha encontrado situación similar en la Clínica San Pablo donde existe una intensa carga de trabajo para el equipo de enfermería que ahí labora. En ese sentido, se corre el riesgo de sufrir afecciones como el Síndrome de Burnout, enfermedad que los perjudicaría a nivel personal, profesional, familiar y social. Por otra parte, también se vería perjudicadas la calidad de la atención y los cuidados que reciben los pacientes que se atienden en la referida institución.

De continuar así, la salud y bienestar del equipo de enfermería pueden verse afectados, debido al exceso de carga laboral, las altas cifras de pacientes en los diferentes nosocomios del país, los horarios extendidos, las condiciones en las que se desempeñan, entre otros factores. Así también, el trato hacia los pacientes podría complicarse por aspectos como la despersonalización y falta de interés. A esta situación, se suma el retroceso que significaría el desarrollo personal de los profesionales enfermeros, ante la falta de estímulos y deseos por seguir estudiando y alcanzando un mayor nivel profesional.

De ahí que este trabajo de investigación se constituya en un interesante aporte respecto a los resultados obtenidos. Así también, sirve como referente para tomar acciones que conlleven a mejorar las condiciones de trabajo del personal de enfermería y evitar que se vean afectados por el Síndrome de Burnout, enfermedad que puede perjudicar su salud y la labor que realizan.

El síndrome de Burnout fue descrito por primera vez en 1974, como un síndrome psicológico que surge de una respuesta continua a factores estresantes

interpersonales crónicos en el trabajo. Una descripción genérica del agotamiento lo define como un estado de agotamiento físico y mental relacionado con las actividades de cuidado o el trabajo (12).

El Burnout fue definido por Maslach como un síndrome psicológico en respuesta a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo. Se caracteriza por afectar a empleados del sector servicios como profesores, policías, enfermeras, médicos, etc. La Organización Mundial de la Salud, siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICE) 11, define el agotamiento como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que los empleados no pueden manejar (13).

Las consecuencias del agotamiento son potencialmente graves para los cuidadores, los pacientes y las instituciones de salud, e incluyen el riesgo de errores médicos, depresión y efectos adversos en la seguridad del paciente. El síndrome también afecta la satisfacción del paciente, y junto con la angustia personal, se ha relacionado con prácticas de atención al paciente subóptimas. Situaciones de agotamiento emocional e irritabilidad en el ambiente laboral podrían conducir al desarrollo de problemas psiquiátricos, con énfasis en el Burnout, el cual se caracteriza por sus tres dimensiones, siendo agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El agotamiento emocional, se refiere a sentimientos de sobrecarga y agotamiento de los recursos emocionales; la despersonalización, es la respuesta negativa a otras personas, como compañeros y pacientes, de forma cínica y aislada; y la baja realización personal, ocurre cuando el sujeto se siente menos competente en su rol (14).

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es el cuestionario de auto-completado más utilizado para evaluar el Burnout, ya que presenta mayor validez y mayor confiabilidad en las múltiples dimensiones del síndrome que otros instrumentos menos comunes. Fue diseñado para evaluar las tres dimensiones y consta de 22 ítems divididos en tres subescalas. La 1ra subescala correspondiente al agotamiento emocional evalúa las quejas sobre la sensación de nerviosismo y agotamiento por el trabajo. La 2da subescala es sobre la despersonalización, esta mide las respuestas impersonales y la falta de empatía durante la actividad

profesional, mientras que la última subescala mide la realización personal , evaluando los sentimientos de competencia y logro de éxito en el trabajo (15).

Se han utilizado varios enfoques teóricos para describir, explicar, y predecir el agotamiento. En una revisión de veinticinco años de la investigación sobre el agotamiento, Schaufeli y Buunk describieron diversas teorías sobre los niveles individual, organizacional y comunitario. Estas teorías han llevado a muchas ideas relevantes. El modelo de mediación de Burnout sigue la teoría de Maslach, la cual nos dice que, el Burnout se puede describir en todas las profesiones, incluso fuera de las profesiones de ayuda y se desarrolla como resultado de desajustes entre profesionales y sus contextos laborales en varias áreas de la vida laboral. Específicamente, se percibe una discrepancia cuando el proceso de establecer un contrato psicológico con el trabajo deja problemas críticos sin resolver, o cuando un cambio en la relación laboral se siente inaceptable para el trabajador (16).

Otra teoría, ha sido el modelo de tensión laboral (o el control de la demanda y el Desequilibrio esfuerzo-recompensa (ERI). El supuesto principal del modelo es que una combinación de una situación de altas exigencias, el bajo control y el escaso apoyo social se consideran estresantes para un trabajador. El modelo se distingue de otros modelos de estrés laboral tanto por su simplicidad y la medida en que ha ganado un paradigma en la investigación en salud. Numerosos estudios han aplicado este modelo a diferentes tipos de resultados de salud psicológica, como cardiovasculares enfermedad, depresión y Burnout (17).

En cuanto a los antecedentes internacionales es importante mencionar aquí a Blanca y colaboradores, en España, quienes realizaron una investigación con diseño observacional, descriptivo. Se contó con la participación de 140 enfermeras. Los resultados mostraron que un 43% de la población considera que sí existe un alto nivel de asociación entre los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal (18).

Rendón y colaboradores en México, realizaron una investigación sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en la que participaron 90 enfermeras, encontrando que existe un nivel medio de esta afección en el 82,2%. Así también

se halló que el agotamiento emocional bajo alcanzó un 62,2%, la despersonalización un 57,8 % y se halló un nivel bajo de realización personal en el 40% de estas profesionales (19).

Bedoya y colaboradores, en Colombia, realizaron un estudio para determinar el Síndrome de Burnout, en el que participaron 57 personas, encontrando que 6 trabajadores (10%) presentan un nivel alto de agotamiento emocional, evidenciando una mayor incidencia en el personal de sexo femenino con un 83% (20).

Breso y colaboradores, en Colombia, realizaron una investigación para medir los niveles de Burnout y ansiedad en profesionales salud. Los resultados mostraron que el 25,4% presentó niveles de ansiedad bajo, 57,3% de médicos tuvieron nivel medio y 42,7% un nivel alto de este síndrome, concluyendo que los niveles de Burnout y ansiedad afectan su rendimiento laboral (21).

A nivel nacional, se puede citar la investigación realizada por Sarmiento en Cusco, con una población de 110 trabajadores sanitarios de un área de emergencia, obteniendo como resultados que un 15,5% tiene nivel alto de agotamiento emocional, 33,6% un nivel alto de despersonalización 51,8% presentó baja realización personal, concluyendo que 1 de cada 10 miembros del personal sanitario, padecen de Síndrome de Burnout (22).

Huamán, en Cajamarca, efectuó su investigación sobre el nivel de Síndrome de Burnout, con una muestra de 38 enfermeros, encontrando agotamiento emocional a nivel medio en un 55,3% de ellos, despersonalización a nivel medio en un 60,5% y baja realización personal a nivel alto en un 63,8%. Se concluyó que en los profesionales de enfermería existe presencia del Síndrome de Burnout, con un mayor porcentaje de incidencia en la dimensión falta de realización personal (23).

Martínez, en Lima, realizó su investigación sobre el Síndrome de Burnout, con la participación de 22 enfermeras, encontrando que el 55% evidencia un nivel medio de Burnout, el 27% un nivel alto y el 18% un nivel bajo, mientras que en su dimensión despersonalización se halló un nivel medio con un 77%, un nivel alto en el 14%, un nivel bajo en el 9%, concluyendo que el nivel medio alto de este síndrome es el que predomina en las enfermeras (24).

De la Cruz, en Lima, llevó a cabo su estudio sobre el Síndrome de Burnout, con la participación de 40 enfermeras, encontrando que el 55% de ellas tiene un nivel

medio de agotamiento emocional, mientras que el 55% tiene un nivel bajo de despersonalización y en el 63% un nivel medio de realización personal, concluyendo que el 90% de enfermeras presenta un nivel medio de Síndrome de Burnout (25).

La importancia de investigar el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, radica en el aporte que significan los resultados obtenidos para detectar cuál es la situación respecto a esta problemática, con el fin de contribuir a preservar la salud y el bienestar de estos profesionales de primera línea, de modo que puedan seguir brindando sus cuidados humanizados y cumplir con la misión que les ha sido encomendada con las personas y pacientes que requieren de sus servicios, ayuda y apoyo. A nivel social permite replicar y difundir los resultados en otros ámbitos de salud similares y lograr un servicio de calidad.

La justificación teórica de esta investigación radica en su contribución para llenar los vacíos del conocimiento detectados, especialmente porque es un estudio contextualizado a un ámbito específico del entorno sanitario peruano, el cual tiene características peculiares que contemplan una realidad muy difícil de afrontar por parte de las enfermeras.

En cuanto a la justificación práctica, es necesario señalar el aporte que significa la socialización del trabajo con las autoridades directivas de la Clínica San Pablo y con el personal enfermero, con el fin de establecer acciones específicas para mejorar el ámbito y condiciones de desempeño del personal de enfermería. Por otro lado, es un valioso referente para otros trabajos de investigación.

En cuanto a la justificación metodológica, la investigación utiliza un instrumento ampliamente validado en el contexto nacional e internacional, además se utiliza los pasos del método científico para responder a la pregunta de investigación.

El objetivo general del estudio es determinar el nivel de Síndrome de Burnout que presenta el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo – 2018, mientras que los objetivos específicos se centran en 1) determinar el nivel de agotamiento emocional que presenta el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo – 2018; 2) determinar el nivel de despersonalización que presenta el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo – 2018 y 3) determinar el nivel de baja realización personal que presenta el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo – 2018

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque es cuantitativo, pues se ha orientado a medir la variable Síndrome de Burnout, mediante el uso de un instrumento debidamente estandarizado y el respectivo análisis estadístico. Se ha seguido un proceso secuencial que tiene como fortalezas la representatividad y la generalización de resultados. Así también, tiene un alcance descriptivo, ya que su finalidad ha sido realizar la especificación de características y propiedades de la problemática dentro del contexto de enfermería, cuantificando de manera precisa sus dimensiones. El diseño es no experimental, dado que no se manipulo la variable de estudio y transeccional porque se ha recogido la información en un momento específico del tiempo (26).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población

Considerando que la población debe estar conformada por un conjunto de individuos que tienen características en común para efectos de esta investigación se seleccionó a 70 integrantes del equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo.

Criterios de inclusión.

- Ser miembro del equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo.
- Estar programado en el rol del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo.
- Integrantes que aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria, mediante la firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Integrantes del equipo de enfermería que estuvieron de vacaciones.
- Integrantes del equipo de enfermería que estuvieron con descanso médico.
- Integrantes del equipo de enfermería que tenían licencia por maternidad.
- Integrantes que no desearon participar de la investigación.

Debido a la inclusión de toda la población objetiva, no se ha requerido la determinación de una muestra de estudio.

No ha sido necesaria la aplicación de alguna técnica de muestreo; puesto que, al trabajar con toda la población, se ha omitido el proceso de selección de muestra.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable de estudio es la siguiente:

V1. Nivel de Síndrome de Burnout

La naturaleza de la variable es cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual de la variable Síndrome de Burnout:

“Síndrome psicológico en respuesta a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo” (13).

Definición operacional de la variable Síndrome de Burnout:

Síndrome psicológico en respuesta a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo, en las enfermeras de la Clínica San Pablo, los cuales se medirán a través del Maslach Burnout Inventory y sus 3 dimensiones.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, que permitió la aplicación del instrumento respectivo y recolectar una cantidad importante de información que permitida arribar a los resultados obtenidos (28).

Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, instrumento validado por dos psicólogos, Maslach y Jackson, en 1982. Siendo uno de los instrumentos más aceptados por la comunidad científica. Consta de 22 ítems que evalúan tres subescalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Así también se ha utilizado una ficha de datos sociodemográficos, a fin de caracterizar a la población de estudio.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

La validez del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) fue realizada por Huanca en el año 2018, mediante el criterio de juicios de expertos, documentos que se pueden ubicar en los anexos de esta investigación, al igual que la confiabilidad llevada a cabo por la misma autora mediante el Alfa de Cronbach, que alcanzó un coeficiente de 0,809 (27).

Ficha técnica del instrumento

Denominación del instrumento: Inventario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Autoras: Maslach y Jackson validado por Huanca, 2018

Aplicación: individual

Grupo en el que se aplicará: equipo de enfermería de la Clínica San Pablo

Descripción:

La variable Síndrome de Burnout ha sido medida a través de tres dimensiones: (a) despersonalización (5 ítem); (b) agotamiento emocional (9 ítem); y (c) realización personal (8 ítem). El inventario se ha estructurado bajo una escala tipo Likert de 7 categorías: Nunca (0) pocas veces al año o menos (1), una vez al mes o menos (2), unas pocas veces al mes (3), una vez a la semana (4), unas pocas veces a la semana (5) y todos los días (6). Lo anterior se distribuye de la siguiente forma:

Aspecto evaluado	ítems	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	1,2,3,,6,8,13,14,16,20	0 - 18	19-26	27-54
despersonalización	5,10,11,15,22	0-5	6-9	10-30
Realización personal	4,7,9,12,17,18,19,21 (ítems sentido inverso)	0-33	34-39	40-56
Burnout	Ítems 0 al 22	0-33	34-66	67 a más

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

- Para poder ejecutar el trabajo de investigación en el campo elegido de área emergencia se solicitó una carta de presentación a la universidad.

- Se coordinó con el coordinador de la facultad para realizar los trámites de la solicitud.
- La universidad entregó la solicitud en un tiempo de 72 horas.
- Con la solicitud autorizada se pasó al área gerencial de la clínica San Pablo con previa autorización de la jefa del servicio de emergencia.
- El Dr. Abel García Villafuerte aceptó la solicitud y pidió el trabajo de investigación para dar algunas observaciones y sugerencias.
- La respuesta positiva se obtuvo en un tiempo de tres días hábiles.
- Pasado ello, se coordinó con cada participante para realizar la encuesta en un lapso de tiempo de 15 minutos.
- La recolección de la data demoró 7 días por motivos de horarios y otros problemas sumados durante la investigación.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Una vez aplicado el instrumento a los 70 miembros del equipo de enfermería participantes, se verificó que los instrumentos hubieran sido correctamente llenados, con la finalidad de evitar la pérdida de datos o que se recolecte información sesgada.

Luego se procedió a elaborar una base de datos en Excel, considerando la variable y las respectivas dimensiones, con la finalidad de procesar la información mediante la utilización del software estadístico SPSS. Ello permitió desarrollar las estadísticas descriptivas a través del uso de tablas y figuras que reflejan cada uno de los resultados obtenidos.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Tal como corresponde a todo trabajo de investigación del ámbito sanitario, se han considerado las normas bioéticas de no maleficencia, justicia, beneficencia y autonomía establecidas dentro de la comunidad científica. Así también, se ha respetado de manera rigurosa los derechos de autoría correspondientes, mediante el registro de cada una de las fuentes citadas en esta investigación.

Principio de autonomía

Se aplicó desde el momento que se tuvo contacto con el equipo de enfermería de la Clínica San Pablo, para darles a conocer cada uno de los procesos que se iban a realizar como parte de la investigación. De esa manera, ellos tuvieron los elementos necesarios para tomar la libre decisión de participar o no en el estudio, aspecto que se respetó plenamente. En los casos de aceptación, se les pidió que firmaran el consentimiento informado, documento que da fe de dicha decisión (28).

Principio de beneficencia

Se puso en práctica al momento de explicar a cada uno de los integrantes de la investigación, los beneficios que comporta su participación en la investigación, para ellos, los profesionales de enfermería, pacientes y la sociedad en su conjunto (29).

Principio de no maleficencia

Bajo la premisa de este principio, se procedió a informar a los integrantes que su participación no implica riesgo alguno y que, por el contrario, contribuyen de modo positivo a mejorar las condiciones de trabajo del personal enfermero (30).

Principio de justicia

Este principio promueve el trato equitativo hacia todos los participantes, sin que exista ningún tipo de sesgo o discriminación y promoviendo el trato igualitario en cada uno de los procesos seguidos.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos del personal de Enfermería que labora en el servicio de emergencias de la Clínica San Pablo - 2018 (N=70)

Información de los participantes	N	Total	%
	Total	70	100
Edad			
24-30	24		34,4
31-40	34		48,5
41-50	12		17,1
Sexo			
Masculino	18		25,7
Femenino	52		74,3
Estado Civil			
Casado	20		28,6
Soltero	34		48,6
Divorciado	4		5,7
Conviviente	12		17,1
Número de hijos			
Solo uno	18		25,7
Más de dos hijos	16		22,8
No Tiene	36		51,5
Condición laboral			
Nombrado	38		54,3
Contratado	24		34,4
Terceros	8		11,3
Tiempo de trabajo			
1 a 5 años	40		57,1
6 a 10 años	30		42,9
Trabaja en otra institución			
Si	32		45,7
No	38		54,3
Practica deporte			
Si	32		45,7
No	38		54,3
Grado Académico			
Especialidad	30		42,9
Maestría	4		5,7
Licenciada	36		51,4

En la tabla 1 se puede visualizar los datos sociodemográficos de las 70 enfermeras que participaron del estudio. Con relación a la edad, se encontró que 34(48,5%) tienen entre 31 y 40 años, 24(34,4%) entre 24 y 30 años y 12(17,1%) entre 41 y 50 años. Respecto al sexo se halló 52(74,3%) femenino y 18(25,7%) masculino. En el estado civil se encontró 34(48,6%) solteros, 20(28,6%) casados, 12(17,10%) conviviente y 4(5,7%) divorciados. Respecto al número de hijos, 36(51,5%) no tienen hijos, 18(25,7%) un solo hijo y 16(22,8%) más de dos hijos. En la condición laboral, se halló que 38(54,3%) son nombrados, 24(34,4%) contratados y 8(11,3%) terceros. Con relación al tiempo de trabajo, 40(57,1%) tiene de 1 a 5 años y 30(42,9%) de 6 a 10 años. Respecto al trabajo en otra institución 38(54,3%) no lo tienen y 32(45,7%) si lo tienen. Respecto a la práctica deportiva, 38(54,3%) no realizan y 32(45,7%) sí realizan. En cuanto al grado académico, 36(51,4%) son licenciadas, 30(42,9%) tienen especialidad y 4(5,7%) tienen maestría.

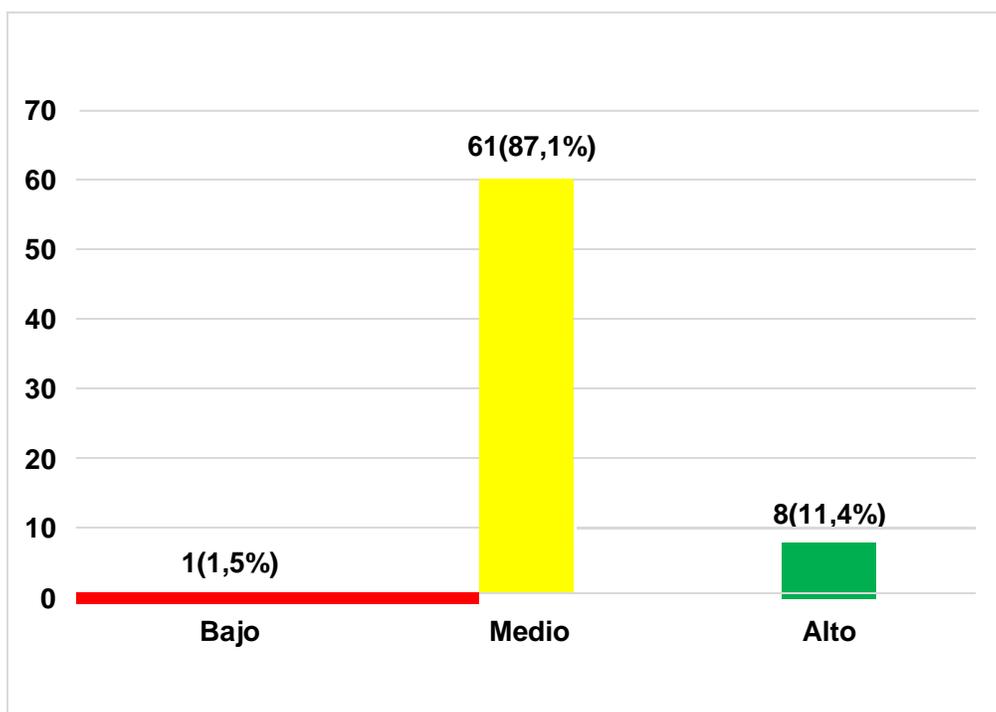


Figura 1. Nivel de Síndrome Burnout que presenta el equipo de Enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo – 2018 (N=70)

En la figura 1, en el nivel de Síndrome de Burnout, se observa que 61 enfermeras que representan el 87,1% tienen un nivel medio de Síndrome de Burnout, 8 enfermeras que representan el 11,4%, tienen un nivel alto y 1 enfermeras que representan el 1,5% tienen un nivel bajo de Síndrome de Burnout.

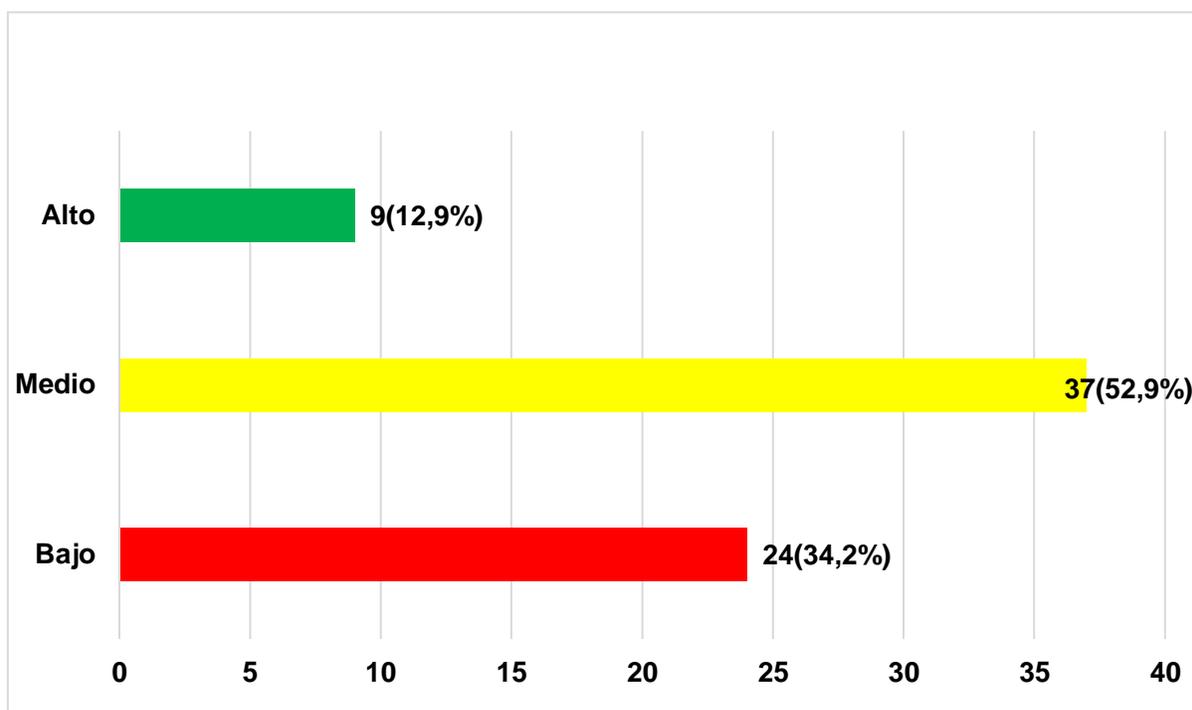


Figura 2. Nivel de Síndrome Burnout según dimensión agotamiento emocional que presenta el equipo de Enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo- 2018 (N=70)

En la figura 2, en la dimensión agotamiento emocional, se observa que 37 enfermeras que representan el 52.9% tienen un nivel medio de agotamiento emocional, 24 enfermeras que representan el 34,2% tienen un nivel bajo de agotamiento emocional y 9 enfermeras que representan el 12,9% tienen un nivel alto de agotamiento emocional.

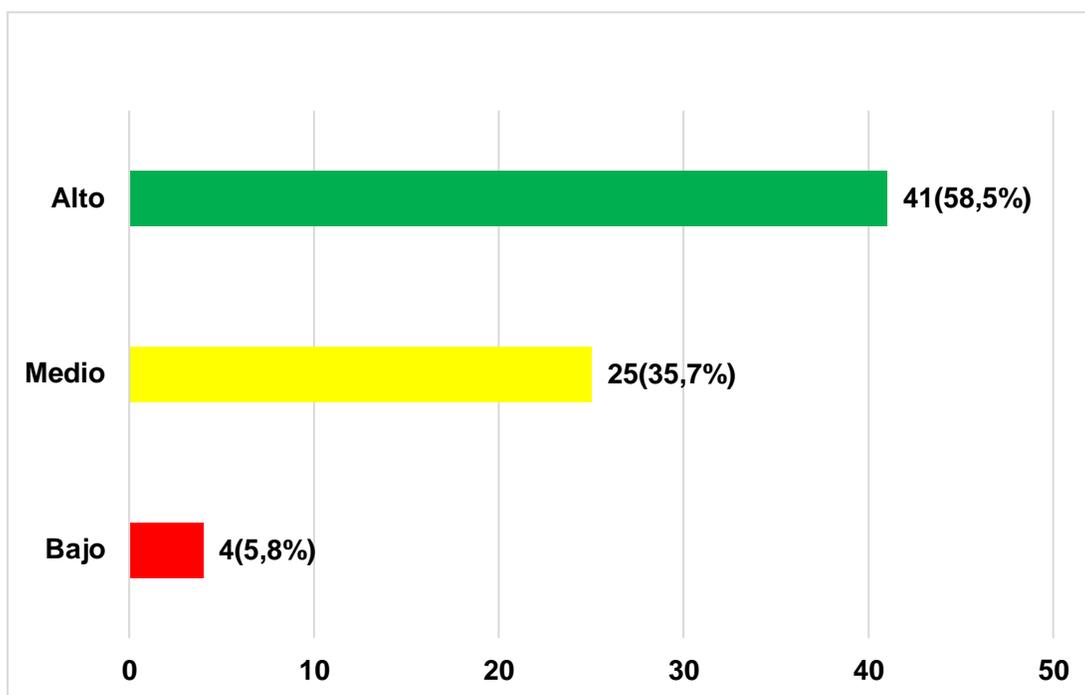


Figura 3. Nivel de Síndrome Burnout según dimensión despersonalización que presenta el equipo de Enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo – 2018 (N=70)

En la figura 3, en la dimensión despersonalización, se observa que 41 enfermeras que representan el 58,5% tienen un nivel alto de despersonalización, 25 enfermeras que representan el 35,7% tienen un nivel medio de despersonalización y 4 enfermeras que representan el 5,8% tienen un nivel bajo de despersonalización.

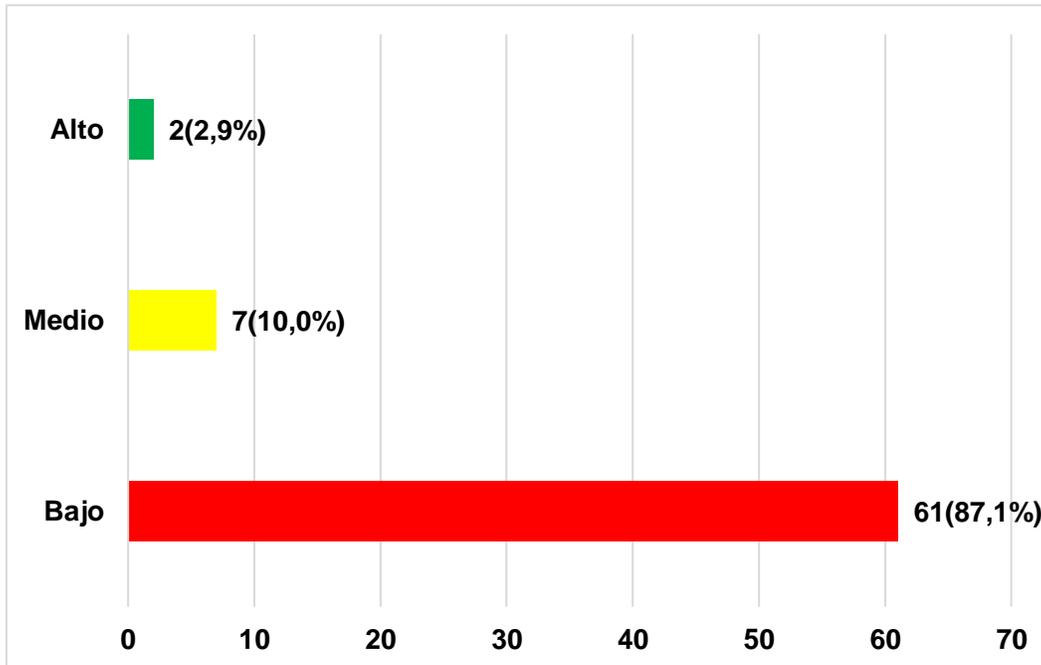


Figura 4. Nivel de Síndrome Burnout según dimensión realización personal que presenta el equipo de Enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo – 2018 (N=70)

En la figura 4, en la dimensión realización personal, se observa que 61 enfermeras que representan el 87,1% tienen un nivel bajo en la dimensión realización personal, 7 enfermeras que representan el 10,0% tienen un nivel medio en la dimensión realización personal y 2 enfermeras que representan el 2,9% tienen un nivel alto en la dimensión realización personal.

IV. DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

Esta investigación se realizó con el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo. Se utilizó el Inventario Maslach Inventory (MBI) basado en la teoría tridimensional de Maslach y Burnout, que consta de 22 ítem organizados en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

En el resultado principal de este estudio se encontró predominancia del Síndrome de Burnout en un nivel medio. Según Narváez (31) es una enfermedad que se produce ante las exigencias y presiones laborales que exceden su capacidad de afrontamiento. Esta situación podría perjudicar el bienestar y el servicio que brinda este grupo de profesionales a los pacientes que llegan al referido Servicio de Emergencia, ámbito que requiere de la concentración, estabilidad y pericia del personal de enfermería.

Concordante con el nivel de Síndrome de Burnout que se reporta en esta investigación Martínez (24) en el año 2017, en su estudio realizado en Lima, halló un nivel medio. Otro estudio realizado por Rendón y colaboradores (19) en el año 2020, en México, también reportó un nivel medio de prevalencia de este síndrome. Contrariamente en la investigación realizada por Sarmiento (22) en 2019, en el Cusco, se halló que los profesionales de la salud tanto médicos como enfermeras presentaron un nivel bajo de Síndrome de Burnout, quizá porque en este estudio también se consideraron a otros profesionales sanitarios.

En cuanto a la dimensión agotamiento emocional, en el estudio se encontró que las enfermeras que laboran en la Clínica San Pablo presentan un nivel medio. Este hallazgo sugiere que el personal de enfermería se ve desanimado, cansado y sin deseo de hacer las actividades propias de su función, perjudicando también el cuidado de los pacientes. Al respecto, Marcela y colaboradores (32) en el año 2017, señalan que entre las causas que generan el agotamiento emocional se encuentran factores del entorno de trabajo como: la extensión de horarios, la excesiva carga laboral, las

condiciones en las que realizan sus actividades, entre otros que suscitan estados emocionales que generan desgaste en este grupo profesional.

El nivel de agotamiento emocional que se reporta en este estudio es similar a un estudio realizado por Rendón y colaboradores (19) en el año 2020, en México, donde se halló que la dimensión agotamiento emocional es la que tuvo mayor presencia, seguido de la despersonalización, dimensiones que afectan de manera directa el cuidado de los pacientes, pues la sensación de agotamiento reduce la actividad que realizan, debido a la sensación de desgano y falta de ánimo para realizar sus actividades. Asimismo, se encontró concordancia con la investigación realizada por Bedoya y colaboradores (20) en el año 2017, en Colombia, donde reportó que el agotamiento emocional es la dimensión que tiene mayor incidencia en el personal de enfermería, especialmente en las profesionales del sexo femenino. Sin embargo, se encuentra discordancia con el estudio que Blanca y colaboradores (18) realizaron el año 2019, en España, encontrando que la dimensión agotamiento emocional alcanzó un nivel alto en el profesional de enfermería. Teniendo en cuenta que las tres dimensiones están estrechamente ligadas en este estudio.

Con respecto a la dimensión despersonalización, se encontró que las enfermeras que laboran en la Clínica San Pablo presentan un nivel alto. Este resultado refleja la presencia de actitudes poco habituales en el personal de enfermería. Al respecto, Seguel y colaboradores (33), señalan que la presencia de despersonalización puede generar deshumanización, poca empatía con los pacientes y las personas que le rodean, llegando incluso a incumplir con sus actividades por no querer interactuar con ellos.

Al respecto, el hallazgo realizado encuentra similitud con el estudio realizado por Huamán (23) en el año 2019, en Cajamarca, donde se pudo evidenciar que la despersonalización alcanzó un nivel medio en los profesionales enfermeros, aunque también se halló la presencia de otras características propias de la enfermedad. En la misma línea, en el estudio realizado por Sarmiento (22) en el año 2019, en el Cusco, se encontró presencia de despersonalización en un nivel alto. Esta situación afecta su

adecuado desempeño, pues les cuesta relacionarse con los pacientes y con sus propios compañeros, perjudicando la misión que estos profesionales desarrollan dentro del ámbito hospitalario. Sin embargo, se encuentra discordancia con el resultado obtenido por De La Cruz (25) en el año 2018, en su estudio realizado en Lima, donde se evidenció un nivel bajo en esta dimensión, lo cual quiere decir que presentaron cierto grado de empatía hacia los demás y pocas actitudes negativas hacia los pacientes.

Con respecto a la dimensión realización personal, se encontró que la mayoría tuvo niveles bajos de realización personal. Ello significa que existe una autoevaluación negativa del propio trabajo. Esta falta de "logro personal", produce un sentimiento en la persona para creerse menos competente en la resolución de su trabajo. Al respecto, Rendón y colaboradores en México, realizaron una investigación sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en la que participaron 90 enfermeras, encontrando que existe un nivel bajo de realización personal en el 40% de estas profesionales (19). Por otra parte, De la Cruz, en Lima, llevó a cabo su estudio sobre el Síndrome de Burnout, con la participación de 40 enfermeras, encontrando en el 63% un nivel medio de realización personal (25). Dichos resultados son divergentes, ello se puede explicar porque existen otros factores determinantes del síndrome de burnout pertenecientes al entorno laboral e individual.

El modelo de mediación de Burnout nos dice que, se percibe una discrepancia cuando el proceso de establecer un contrato psicológico con el trabajo deja problemas críticos sin resolver, o cuando un cambio en la relación laboral se siente inaceptable para el trabajador (16). Otra teoría, ha sido el modelo de tensión laboral (o el control de la demanda y el Desequilibrio esfuerzo-recompensa (ERI). El supuesto principal del modelo es que una combinación de una situación de altas exigencias, el bajo control y el escaso apoyo social se consideran estresantes para un trabajador(17). Estos modelos teóricos permiten explicar el comportamiento de la variable en el estudio, donde diversos factores externos como altas cargas horarias, escaso apoyo, determinar un nivel medio de burnout.

El papel que cumple el personal de Enfermería en el ámbito de emergencia es sumamente relevante, pues son los profesionales que establecen el primer contacto con los pacientes que llegan y quienes se mantienen permanentemente a su lado, brindándoles los cuidados humanizados que ellos requieren dada la casuística que presentan y que usualmente reviste alto nivel de gravedad. De ahí, la necesidad de lograr que este personal se encuentre bien, física, mental y emocionalmente, para poder brindar la atención adecuada, sobre los fundamentos de su misión que privilegia al ser humano. En esa línea, los hallazgos recogidos aquí, permiten tener un panorama de lo que está sucediendo para comunicarlo a las autoridades hospitalarias y buscar soluciones que conlleven a reducir los índices del Síndrome de Burnout, en beneficio de los profesionales de Enfermería y, sobre todo, de los pacientes que requieren de sus cuidados

4.1 CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación realizada con el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo, se encontró que la mayoría tuvo un nivel medio de Síndrome Burnout, seguido de un nivel alto y bajo.

Con respecto a la dimensión, agotamiento emocional, en el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo, tuvo predominancia un nivel medio seguido de un nivel bajo y alto.

En cuanto a la dimensión despersonalización, en el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo, prevalece un nivel alto seguido a ello nivel medio y bajo.

La dimensión realización personal, en el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo, se evidenció que la mayoría tenía un nivel bajo seguido de un nivel medio y alto.

4.2 RECOMENDACIONES

Es probable que el Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica San Pablo, sea producido por diversos factores como la recarga de horarios, la sobrecarga laboral y las condiciones de trabajo. En ese sentido, se recomienda a la institución que realice un diagnóstico respecto a la situación en la que se desarrolla el trabajo de enfermería, con el fin de corregir aquellos aspectos que perjudiquen la salud y bienestar de este grupo profesional.

Considerando los resultados obtenidos respecto al agotamiento emocional, se recomienda a la jefa de enfermeras reorganizar los horarios y actividades planificadas dentro del servicio de emergencia. De esta manera, se podrá evitar sobrecargas que generen cansancio excesivo o falta de deseo para realizar las labores asignadas.

En cuanto a la despersonalización, se sugiere establecer programas de acompañamiento, asesoría y orientación al personal enfermero, con la finalidad de fortalecer el equilibrio emocional y contribuir a una adecuada interacción con los pacientes y con el equipo de trabajo en su conjunto. También se podrían brindar herramientas para afrontar situaciones de estrés y estrategias para detectar anomalías en el estado de ánimo.

En lo que concierne a la dimensión realización personal, los resultados mostraron que su incidencia es baja. Se sugiere realizar programas de acción orientados a fomentar una permanente capacitación y actualización acordes a los avances de la tecnología en el campo de la salud. Se considera pertinente recomendar la búsqueda de alianzas con instituciones dedicadas a la formación superior para facilitar y viabilizar el crecimiento profesional del personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gigantesco A, Giuliani and M. Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. Ann Ist Super Sanità [Internet]. 2011;47(4):363-72. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/305387432_Job_stress_models_for_burnout_syndrome_a_review/link/57dff35b08aee5d2c6dd98b6/download
2. Consejo Internacional de Enfermeras. Escasez mundial de enfermería y retención de enfermeras. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline->
3. García MC, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de salud. Persona. [Revista internet] 2016 [acceso 5 de Abr. de 2021]; 19; 11-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>
4. Saborío L, Hidalgo LF. Síndrome de Burnout. Med. leg. [Revista internet]*. 2015. [acceso 24 de Abr. de 2021]; 32(1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014.
5. Organización Panamericana de la Salud. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2015. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es
6. Hoseinabai TS, Kakhki S, Temimori G, Nayyeri S. Burnout y sus factores influyentes entre enfermeras de primera línea y enfermeras de otras salas durante el brote de la enfermedad por coronavirus – COVID-19-en Irán. Invest. Educ. enferm. [Revista intern. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>.

7. Ríos AL, Athié JM, Martínez VA. Síndrome de burnout (quemado) en médicos residentes adscritos a hospitales del Grupo Ángeles: HA Clínica Londres, HA Lomas, HA Metropolitano, HA México, HA Mocel y HA Pedregal. Acta Médica Grupo Ángeles. [Revista internet]*. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2015/am152a.pdf>
8. Lozano A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Revista de Neuro-Psiquiatría. [Revista internet]*. 2021. [acceso 25 de Abr. de 2021]; 84(1); 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
9. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas. 2013. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es
10. Colegio de Enfermos del Perú. Transparencia. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
11. Gallegos RA. Necesidad de recursos humanos de enfermería por brote de Covid-19 Perú. [revista en Internet] 2016 [acceso 1 de Nov. de 2020]. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/8/17>
12. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Acad [Internet]. 2010;0(112):42. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
13. Llorca-Pellicer M, Soto-Rubio A, Gil-Monte PR. Development of Burnout Syndrome in Non-university Teachers: Influence of Demand and Resource Variables. Front Psychol [Internet]. 2021;12(March):1-13. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.644025/full>
14. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome Burnout. Med Leg Costa Rica - [Internet]. 2015;32(1):1-6. Disponible en:

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

15. Gilla MA, Giménez SB, Moran VE, Olaz FO. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. 179-193. Liberabit [Internet]. 2019;25(2):179-93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
16. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry [Internet]. 2016;15(2):103-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/pdf/WPS-15-103.pdf>
17. Manzano-García G, Ayala-Calvo JC. New perspectives: Towards an integration of the concept «burnout» and its explanatory models. An Psicol [Internet]. 2013;29(3):800-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16728244019.pdf>
18. Blanca JJ, Arias A. Síndrome de Burnout em personal en enfermería: Asociación con estresores del entorno hospitalario. Andalucía, España. Enfermería universitaria. [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de Nov. de 2021]. 15(1), 30-44. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n1/2395-8421-eu-15-01-30.pdf>
19. Rendón MS, Peralta S, Hernández EA, Hernández RI, Rubi M, Favela MA. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enfermería Global. [revista en Internet] 2020 [acceso 7 de noviembre de 2021] 19 (59). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
20. Bedoya EA, Vega NE, Severiche CA, Meza MJ. Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano. Formación Universitaria. [revista en Internet] 2017 [acceso 5 de noviembre de 2021] 10 (6); 58-58. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3735/373554030006.pdf>

21. Bresó E, Pedraza L, Pérez K. Síndrome de Burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de San Marta. Duazary. [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de Nov. de 2021]. (45), 102-115. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.261091>
22. Sarmiento GS. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz. Med. [revista en Internet] 2019 [acceso 5 de Nov. de 2021]; 19(1), 67-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
23. Huamán ME. Nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca - 2019. Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2020. Disponible en: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3828/SINDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA - TESIS. ERLINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3828/SINDROME_DE_BURNOUT_EN_EL_PROFESIONAL_DE_ENFERMERIA_-_TESIS_ERLINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Martínez GW. Nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica de Lima Metropolitana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2017. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7059/Martinez _ng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7059/Martinez_ng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. De La Cruz E. El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, período 2018. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4213/TRABSUFIC IENCIA_DELACRUZ_EDILBERTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill; 2018.
27. Huanca MC. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras(os) y personal técnico de enfermería del C.S. San Francisco, Tacna – 2018. Universidad Jorge Basadre Grohmann. [Tesis de Licenciatura] Perú.

[internet] 2018.

28. Martín S. Aplicación de los Principios Éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [revista en Internet] 2013 [acceso 27 de setiembre de 2021]; 58(1): 27-29. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
29. Gómez P. Principios básicos de bioética. Rev Per Ginecol Obstet [revista en Internet] 2009 [acceso 8 de noviembre de 2021]; 55(1): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
30. Moreno RP. La riqueza del principio de no maleficencia. Rev Cirugía General [revista en Internet] 2011 [acceso 8 de agosto de 2021]; 33(2): 178-185. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112q.pdf>
31. Narváez FS-. Síndrome De Burnout. Grupo Rodrigo Porrúa; 2020.
32. Marcela D, Puentes A. Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. Psicogente. [Internet] 2017 Oct [citado 2020 Ag. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>
33. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. [revista Internet]. 2014. [citado 2020 Junio 1]; 11(4): 119-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709236>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT								
TÍTULO: Nivel de Síndrome Burnout que presenta el equipo de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Pablo - 2018								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de Síndrome de Burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	"Síndrome psicológico en respuesta a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo" (13).	Síndrome psicológico en respuesta a estresores emocionales e interpersonales crónicos en las enfermeras de la Clínica San Pablo, los cuales se medirán a través del Maslach Burnout Inventory y sus 3 dimensiones.	Agotamiento emocional	Agotamiento Cansancio Confrontación laboral Esfuerzo Deteriorar Frustración Trabajo excesivo Estrés Desgaste laboral	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	0=Nunca 1=Pocas veces al año o menos 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	Bajo = 0a 18 Medio= 19 a 26 Alto = 27 a 54
	Despersonalización			Antipatía Insensibilidad Desgaste emocional Desinterés por el sentimiento ajeno Sentimiento de culpabilidad	5, 10, 11, 15, 22	0=Nunca 1=Pocas veces al año o menos 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	Bajo = 0a 5 Medio= 6 - 9 Alto = 10 a 30	
	realización personal			Empatía Eficacia Liderazgo Vitalidad Comprensión Motivación Logros Serenidad	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	6=Nunca 5=Pocas veces al año o menos 4=Una vez al mes o menos 3=Unas pocas veces al mes 2=Una vez a la semana. 1=Unas pocas veces a la semana 0=Todos los días	Bajo = 0 a 33 Medio= 34 - 39 Alto = 40 - 56	

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para medir el Nivel de Síndrome Burnout

Cuestionario: Maslach burnout inventory (Mbi)

Presentación

Estimados Lic./Mg. somos estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estamos realizando el estudio que tiene como objetivo determinar el nivel de síndrome Burnout que enfrentan los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de la clínica San Pablo - 2018. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces; además quisiera informarle que esta encuesta es de carácter anónimo y sus respuestas serán manejadas de carácter confidencial. Agradezco por anticipado su colaboración.

Instrucciones generales: Lea cada pregunta y responda marcando con un aspa o "X" en cada pregunta. En caso corresponda especificar la información adicional requerida

I. Datos generales

1. Edad

2. Sexo: Femenino Masculino

3. Estado civil

Soltero Casado Divorciado Conviviente Viuda(o)

4. ¿Usted tiene hijos?

Si

4.1 ¿Cuántos hijos? hijos

No

5. ¿Usted tiene estudios de maestría o especialidad?

Si

5.1 ¿Qué especialidad o estudios ha cursado usted?

No

.....

6. Años de ejercicio profesional:

Menos de 1 año 1 a 3 años 4 años a más

7. Tiempo que labora en el servicio:

De 0 a 5 años De 6 A 10 años

De 11 a 15 años De 16 a más

8. Trabaja en otra institución

Si

No

6.1. Especifique.....

9. Situación laboral actual:

Enfermera nombrada Enfermera contratada CAS

10. Lugar de residencia (Distrito)

11. Sufre de alguna enfermedad

Si

11.1 Especifique.....

No

11.2.¿Hace cuánto tiempo?.....

12. Practica algún deporte

Si

12.1 . Especifique.....

No

II. A continuación, se presentan 22 enunciados, a los cuales usted deberá responder.

Instrucciones: Marcar con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

Instrumento: Síndrome de Burnout

ENUNCIADOS	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
AGOTAMIENTO EMOCIONAL							
1. Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo en el servicio							
2. Cuando termino mi jornada en el servicio me siento vacío(a)							
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento cansado(a)							
6. Siento que trabajar todo el día con personas me cansa							
8. Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa							
13. Me siento frustrado(a) por mi trabajo							
14. Siento que dedico demasiado tiempo en mi trabajo							
16. Siento que el trabajar en contacto directo con las personas, me cansa							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
DESPERSONALIZACION							
5. Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10. Siento que me he vuelto más duro(a) con la gente							
11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
22. Me parece que los pacientes me culpan de sus problemas							
REALIZACION PERSONAL							
4. Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente							
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
12. Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo							
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18. Me siento estimulado(a) después de haber trabajado con mis pacientes							
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo							
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de síndrome Burnout que presenta el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la clínica San Pablo – 2018.

Nombre de los investigadores principales: Amao Rojas, Marcelina - Pumapillo Hurtado, Luisa

Propósito del estudio: Determinar el nivel de síndrome Burnout que presenta el equipo de enfermería del servicio de emergencia de la clínica San Pablo –2018.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse con el Lic. Zeladita Huaman, Jhon - coordinador de equipo (teléfono móvil N°980788109) o al correo electrónico: jhon.zeladita@umal.pe.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	Firma
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Firma	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Firma o huella digital	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D. Validez del instrumento

CUESTIONARIO DE MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI)

1) VALIDEZ DE CONTENIDO:

Ítems	Juez_01	Juez_02	Juez_03	Juez_04	Juez_05	Probabilidad
Items_01	1	1	1	1	1	0.03125
Items_02	1	1	1	1	1	0.03125
Items_03	1	1	1	1	1	0.03125
Items_04	1	1	0	0	1	0.31250
Items_05	1	1	1	1	1	0.03125
Items_06	1	1	1	1	1	0.03125
Items_07	1	1	1	1	1	0.03125
Items_08	1	1	1	1	1	0.03125
Items_09	1	1	1	1	1	0.03125
Items_10	1	1	1	1	1	0.03125
Items_11	1	1	1	1	1	0.03125
Items_12	1	1	1	1	1	0.03125
Items_13	1	1	1	1	1	0.03125
Items_14	1	1	1	1	1	0.03125
Items_15	1	1	1	1	1	0.03125
Items_16	1	1	1	1	1	0.03125
Items_17	1	1	1	1	1	0.03125
Items_18	1	1	1	1	1	0.03125
Items_19	1	1	1	1	1	0.03125
Items_20	1	0	1	1	1	0.15625
Items_21	1	1	1	1	1	0.03125
Items_22	1	1	1	1	1	0.03125
Suma total =						1.09375

$$\text{Probabilidad total (P)} = \frac{\text{Suma}}{22} = \frac{1,0935}{22} = 0,0497$$

Interpretación:

El resultado obtenido fue 0.0497, por ser menor que 0.05 si hay concordancia entre los jueces, la estructura del instrumento es la adecuada y aceptable.

ANEXO E. Validez de criterio

2) VALIDEZ DE CRITERIO:

Indicador	Juez_01	Juez_02	Juez_03	Juez_04	Juez_05	Promedio
I_01	89	95	88	84	84	88
I_02	85	88	90	94	89	89
I_03	82	98	97	95	90	92
I_04	89	87	83	84	95	88
I_05	96	94	93	92	97	94
I_06	84	83	86	94	93	88
I_07	89	89	91	85	92	89
I_08	87	82	97	89	80	87
I_09	91	87	84	88	87	87
I_10	91	95	81	97	98	92
I_11	95	89	85	93	85	89

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{\left(\frac{88}{100}\right) + \left(\frac{89}{100}\right) + \left(\frac{92}{100}\right) + \left(\frac{88}{100}\right) + \dots + \left(\frac{89}{100}\right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{9,85}{11} = 0,895$$

Escala validez y concordancia según calificación de los jueces:

Escala	Significado
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

Interpretación:

Según los resultados del CPR es de 0,895 esto quiere decir que el instrumento presenta una validez de criterio muy alta.

ANEXO F. Validez de constructo

3) VALIDEZ DE CONSTRUCTO:

<i>Prueba de KMO y Bartlett</i>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,804
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	579,644
	gl	190
	Sig.	,000

Escala validez de criterio de la prueba KMO

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	Inaceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

Interpretación:

El resultado obtenido fue de 0.804 esto quiere decir que muestra una buena adecuación lo que indican que el análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.00, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

ANEXO G. Juicio de experto N° 1

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

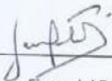
N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	X			
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	X			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	X			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	X			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	X			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	X			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X			
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	X			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	X			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	X			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	X			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	X			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	X			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	X			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	X			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	X			

Apellidos y nombres del juez validador... Jenny Huérfano Rosales

Grado o Especialización del Validador... Docente de E. Psiquiatría

DNI... 00472257 FECHA... 21 de Junio del 2018


Firma del Experto

ANEXO H. Juicio de experto N°02

VALIDACION DE JUCIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

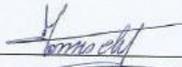
N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	x			agotado (x)
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	x			vacío (x)
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	x			fatigado (x)
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	x			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	x			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	x			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	x			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	x			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	x			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	x			duro (x)
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	x			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	x			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	x			frustrado (x)
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	x			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	x			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	x			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	x			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	X				Estimada del (a)
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	X				
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	X				
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	X				
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	X				

Apellidos y nombres del juez validador... Torres Chavez Yolanda Paulina

Grado o Especialización del Validador... Magister

DNI... 23837751 FECHA.....



Firma del Experto

ANEXO I. Juicio de experto N° 3

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	X			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	X			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	X			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	X			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	X			

Apellidos y nombres del juez validador... Vulpiquez Romero Alex Alfredo

Grado o Especialización del Validador... Magister

DNI... 41632420 FECHA... 21-06-2018



Firma del Experto

ANEXO J. Juicio de experto N ° 4

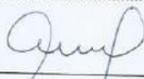
VALIDACIONE JUCIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítems y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	X			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	X			
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	X			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	X			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	X			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	X			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	X			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	X			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	X			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	X			
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	X			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	X			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	X			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	X			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	X			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	X			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	X			

18	Me siento estimado después de haber trabajado con dedicación a mis pacientes	x			
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo	x			
20	Me siento como si estuviera al límite de mis capacidades	x			
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados adecuadamente	x			
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas	x			

Apellidos y nombres del juez validador..... De la Cruz Berrios Ricardo Martin
 Grado o Especialización del Validador..... Licenciado en Psicología
 DNI..... 29424812 FECHA..... 13 de Julio 2018


 Firma del Experto
Ricardo De la Cruz Berrios
 PSICÓLOGO
 CPP 12490

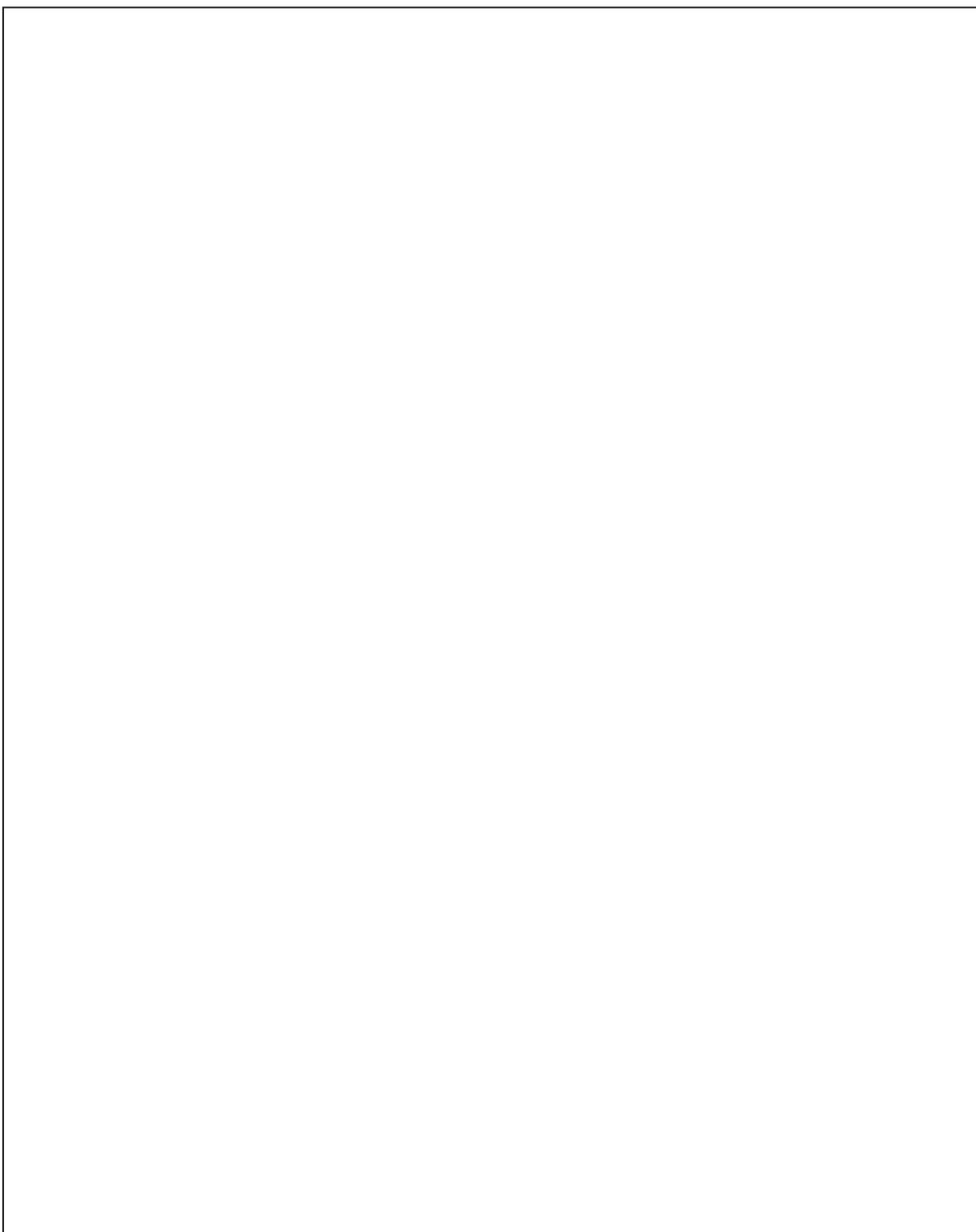
ANEXO K. Juicio de experto N°5

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (x) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	OPCION DE APLICABILIDAD			OBSERVACIONES
		Aplicable	Corregir	No aplicable	
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	✓			
2	Cuando termino mi jornada de trabajo, me siento vacío	✓			
3	Cuando me levanto por la mañana para empezar otra jornada de trabajo, me siento fatigado	✓			
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	✓			
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos	✓			
6	Siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa	✓			
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	✓			
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	✓			
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo	✓			
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	✓			
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	✓			
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	✓			
13	Me siento frustrado en mi trabajo	✓			
14	Siento que estoy demasiado tiempo trabajando	✓			
15	Siento que a veces no me importa realmente lo que les ocurra a mis pacientes	✓			
16	Siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa	✓			
17	Siento que puedo crear con facilidad, un clima agradable con mis pacientes.	✓			

ANEXO L. Confiabilidad del instrumento Alfa de Crombach



Anexo M: Evidencias de trabajo de campo



Breve presentación del trabajo de investigación y del instrumento a utilizar



Los participantes del estudio mostraron mucho interés y fueron muy colaboradores