Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA

EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Síndrome de Burnout en los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID-19, año 2021

Presentado por:

Bach. Muñoz Ascencio Rosa Ysabel

El resultado obtenido es una coincidencia de 11%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 22 de Julio del 2022

DRA. LILIANA BASILISA DIAZ NÚÑEZ
COORDINADOR PROGRAMA INFORMÁTICO
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MG. CANDELA LEVANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología

Síndrome de Burnout en los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID-19, año 2021

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

IQPERU
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD NAC. "SAN LUIS GONZAGA"

AUTOR:

Bach. Muñoz Ascencio Rosa Ysabel

Ica, Perú

2022

DEDICATORIA

A mis queridos padres, por su invaluable apoyo incondicional, alentándome continuamente para lograr concretar mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento con cada uno de los docentes de la emblemática Facultad de Odontología porque sus conocimientos y experiencias fueron decisivos en mi formación profesional, guiando y orientando cada paso para ser una buena odontóloga. Asimismo, a mi asesora la Dra. Bohórquez Mendoza Carmen, por su constante apoyo.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN.....9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....16
III. RESULTADOS.....19
IV. DISCUSIÓN.....47
V. CONCLUSIONES.....49
VI. RECOMENDACIONES 50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 51
VIII. ANEXOS 54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los cirujanos dentistas participantes 19
Tabla 2. Sexo de los participantes..... 20
Tabla 3. Profesión de los participantes..... 21
Tabla 4. Años de experiencia profesional de los participantes 22
Tabla 5. Edad de los participantes según la profesión..... 24
Tabla 6. Sexo de los participantes según la profesión..... 26
Tabla 7. Años de experiencia de los participantes según la profesión..... 28
Tabla 9. Nivel del síndrome de burnout según la edad..... 32
Tabla 10. Nivel del síndrome de burnout según la profesión 34
Tabla 11. Nivel del síndrome de burnout según los años de experiencia profesional ..35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad de los participantes 20
Figura 2. Sexo de los participantes 21
Figura 3. Profesión de los participantes.....22
Figura 4. Años de experiencia profesional de los participantes 23
Figura 5. Edad de los participantes según la profesión 25
Figura 6. Sexo de los participantes según la profesión.....27
Figura 7. Años de experiencia de los participantes según la profesión.....29
Figura 8. Nivel del síndrome de burnout según sexo de los participantes. 31
Figura 9. Nivel del síndrome de burnout según la edad.....33
Figura 10. Nivel del síndrome de burnout según la profesión 34
Figura 11. Nivel del síndrome de burnout según los años de experiencia profesional .36

RESUMEN

Objetivo: La investigación realizada tuvo como objetivo determinar las diferencias en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021. **Material y método:** El presente trabajo es de diseño no experimental de nivel relacional, tipo analítico y corte transversal; con una muestra de 120 profesionales (61 de enfermería y 59 de medicina) que laboran en el Hospital Santa María del Socorro, el instrumento utilizado fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizado mediante una encuesta en google forms, previo consentimiento informado. **Resultados:** Los resultados evidencian que el síndrome de Burnout se presenta en el 50,8% de profesionales en enfermería y en el 49,2% de profesionales en medicina; el 35,8% de afectados son de sexo masculino y el 64,2% son de sexo femenino; el síndrome de Burnout se presentó con un nivel leve en el 10,0%, un nivel medio en el 88,3% y un nivel severo en el 1,7%. **Conclusión:** Se concluye que el 100% de los profesionales de enfermería y medicina presentaron síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia por COVID 19, también, se evidencia que existen diferencias significativas según la edad y los años de experiencia profesional, más no existen diferencias significativas en el nivel del Síndrome de Burnout según el sexo y la profesión.

Palabras clave: Estrés laboral, Burnout, profesionales de salud.

ABSTRACT

Objective: The research carried out aimed to determine the differences in the level of the Burnout Syndrome that affects the Medicine and Nursing professionals of the Santa María del Socorro Hospital in Ica in the context of COVID 19, year 2021. **Material and method:** The This work is non-experimental design of relational level, analytical type and cross-section; With a sample of 120 professionals (61 nursing and 59 medicine) who work at the Santa María del Socorro Hospital, the instrument used was the Maslach Burnout Inventory (MBI), used through a Google Forms survey, with prior informed consent. **Results:** The results show that Burnout syndrome occurs in 50.8% of nursing professionals and in 49.2% of medical professionals; 35.8% of those affected are male and 64.2% are female; Burnout syndrome presented with a mild level in 10.0%, a medium level in 88.3% and a severe level in 1.7%. **Conclusion:** It is concluded that 100% of nursing and medical professionals presented Burnout syndrome in the context of the COVID 19 pandemic, also, it is evident that there are significant differences according to age and years of professional experience, but they do not exist. significant differences in the level of Burnout Syndrome according to sex and profession.

Keywords: Work stress, Burnout, health professionals.

I. INTRODUCCIÓN

A fines del 2019, las alarmas sanitarias en el mundo se encendieron como consecuencia de una nueva enfermedad denominada COVID 19 producido por un nuevo coronavirus el SARS-CoV-2, afectando los diversos sistemas sanitarios de los países a parte del daño económico y social que afectaron la economía regional, nacional e internacional. Precisamente como consecuencia del colapso en los sistemas de salud, el personal sanitario de primera línea en la lucha contra esta pandemia, ha visto afectado su salud; y es que, la presión laboral de cumplir un sobretiempo con la finalidad de atender a los pacientes y salvar vidas, sumado al riesgo permanente de contagio por la exposición a las altas cargas virales en los centros hospitalarios, hicieron mella en el personal de salud, es así que, la crisis por el nuevo coronavirus ha incrementado el desgaste profesional, o síndrome de burnout que es derivado del estrés crónico en el lugar de trabajo. Por consiguiente, es viable determinar los niveles de agotamiento laboral que puedan manifestar los profesionales de primera línea en Medicina y Enfermería, más aún, considerando que desde muchos años atrás, el estrés laboral es una preocupación, aumentando en ciertas situaciones los casos de Burnout; precisamente tomando en cuenta el contexto de esta pandemia por COVID-19, en donde el estrés no solo se da en el ambiente de trabajo sino también en el hogar, por una constante preocupación por la salud de la familia, núcleo central de la sociedad.

Precisamente, la emergencia sanitaria como consecuencia del COVID 19 ha afectado la vida de las personas, más aún en aquellas que trabajan en diversas áreas de la salud, como médicos, enfermeras, odontólogos, farmacéuticos, psicólogos, tecnólogos entre otros, que por la responsabilidad en su profesión, no solo han tenido que lidiar con la propia enfermedad que aquejan a los pacientes y tratar de salvar sus vidas, sino que en la cotidianeidad laboral también ha logrado la susceptibilidad emocional trayendo consigo un daño en el aspecto psicológico de estos profesionales. Por lo tanto, en el contexto del COVID 19, el personal de salud muchas veces pese al esfuerzo que realizan sintieron impotencia por diferentes razones viéndose limitados en un desempeño profesional eficiente. Por lo mencionado, se realizó esta investigación con la finalidad de aportar información necesaria para las estadísticas, sobre el padecimiento en los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro, y que la entidad respectiva pueda brindar apoyo oportuno evitando la severidad del estrés laboral. Al respecto, múltiples estudios realizados en el ámbito internacional, nacional y local dan cuenta de lo mencionado. A nivel internacional estudios como, ***Monterrosa, A. et al. (Colombia – 2020),*** que realizaron un estudio con el objetivo de determinar los síntomas de estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales. Los

resultados refieren que participaron 531 médicos con promedio de edad 30 años. Además, refieren que un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo. Se identificaron síntomas de ansiedad en el 72.9%. El 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19. Concluyen que 7 de cada 10 participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que 4 presentaron síntomas de miedo a COVID 19.[1] ***Vinueza, AF. et al. (Ecuador – 2020),*** realizaron un estudio para determinar el Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros/as durante el COVID-19, es este estudio participaron 224 profesionales y se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach; los resultados refieren que más del 90% del personal médico y de enfermería presento Síndrome de Burnout moderado-severo, asociado significativamente a la profesión, edad y género. Concluyen que durante la pandemia de COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presentó Síndrome de Burnout moderado a severo, siendo el personal médico el afectado con más frecuencia.[2] ***Palacios, RI. et al. (Ecuador – 2020),*** realizaron una investigación, para evaluar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, utilizaron encuesta basada en el Maslach Burnout Inventory, evidenciándose que, a partir de la presencia del agotamiento emocional, se observaron indicios de alto riesgo (56,25%) de Síndrome de Burnout; la despersonalización mostró un porcentaje elevado (68,75%) de profesionales; atendiendo a los sentimientos de realización profesional satisfactoria, (75%) la mayoría presentó bajo riesgo de Síndrome de Burnout.[3] ***López, EA. et al. (Colombia – 2020)***, realizaron un estudio mixto descriptivo, con 403 profesionales del área de la salud y aplicaron el cuestionario Maslach asistencial (MBI); los resultados indican que la prevalencia del síndrome de Burnout completo fue 14,9%, la de riesgo de Burnout 40,9%; para el personal con riesgo de Burnout, se encontró significancia estadística en: edad y sobrecarga laboral. Concluyen que el Síndrome de Burnout es una entidad creciente y que se debe implementar un programa de bienestar y salud mental para mejorar las condiciones de trabajo del personal de salud y disminuir la ocurrencia del Burnout.[4] Así mismo, a nivel nacional, ***Torres, DL. (Moquegua – 2020)***, realizaron un estudio para determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua. Emplearon el Maslach Burnout Inventory. Concluye que la prevalencia de Síndrome de Burnout es baja solo en el 5.7% de casos, y un 94.2% no presenta indicios del Síndrome de Burnout.[5] ***Palomino, IM. (Arequipa – 2020)***, en un estudio realizado en Camaná, determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud expuestos a la enfermedad del Covid-19, utilizando el Maslach Burnout Inventory con una muestra de 67 profesionales. Los resultados muestran que en los profesionales en general, el 27% presentó agotamiento emocional, el 34% presentó despersonalización y el 40% presentó baja realización personal. En el

personal médico, el 37% presentó agotamiento emocional, el 63% presentó despersonalización y el 53% baja realización personal. En los profesionales de enfermería; el 21% presentó agotamiento emocional, el 36% presentó despersonalización y el 50% baja realización personal. Concluyen que la frecuencia de agotamiento emocional y despersonalización se ven influidas por la profesión y la presencia de realización personal es independiente al tipo de profesión, asimismo, el sexo no está relacionado a la frecuencia de Síndrome de Burnout, ni la edad condiciona la presencia de Síndrome de Burnout en el personal asistencial expuestos a la COVID 19.[6] ***Culquicondor, R. (Lima – 2020)***, realizó un estudio para determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se incluyeron un total de 63 enfermeras, empleó el Inventario de Burnout de Maslasch. Los resultados refieren que el nivel de la dimensión de cansancio emocional fue bajo en el 68.3%, en cuanto a la dimensión despersonalización se obtuvo un nivel bajo en el 60.3%, y en la dimensión de realización personal obtuvieron un nivel alto en el 41.3%; referente al Síndrome de Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto grado Burnout.[7] ***Quispe, JG. (Arequipa – 2020)***, realizó una investigación para determinar el Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital Goyeneche de Arequipa, utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory. Los resultados refieren que el síndrome de Burnout fue de 14.3%. Concluye que el síndrome de Burnout en la muestra evaluada tiene una frecuencia baja a moderada.[8] ***Castro, AG. (Lima – 2020)***, realizó un estudio para identificar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable en el contexto de COVID 19. Los resultados refieren que el 84% de los participantes presentaba un nivel bajo en agotamiento emocional, 84% nivel bajo de despersonalización y 56% nivel alto en realización personal. Concluye que es necesario entender el síndrome de Burnout como un problema y tomarle la debida importancia, así mismo el 4% del personal de salud del INPPARES obtuvo nivel alto en la dimensión de Agotamiento emocional, despersonalización y nivel bajo en realización personal.[9] También estudios a nivel local como ***García, EM y Linares DJ. (Ica – 2018)***, realizó un estudio para determinar el grado de relación entre el síndrome de burnout y el desempeño profesional en enfermeras de segunda especialización de la UNSLG-Ica, la muestra estuvo constituida por 220 profesionales de enfermería, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados nos refieren que el 1.1% padece de Síndrome de Burnout, el 17.8% tiene tendencia a desarrollar y el 81.1% tiene ausencia del Síndrome de Burnout. Se concluye que existe un bajo nivel o ausencia del síndrome de burnout.[10] ***Campos, MA y Correa JD. (Ica – 2017)***, realizó un estudio con el personal profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro, Los

resultados muestran que el 75% del personal tiene cansancio emocional, el 100% tiene una despersonalización, el 55% no tiene realización personal, por lo tanto, se encontró que 85% del personal profesional de enfermería presentó el Síndrome de Burnout alto y un 95% del personal que está satisfecho a nivel laboral.[11] ***Arteaga, A. et al. (Ica – 2014)***, realizó un estudio para determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Santa María del Socorro de Ica (HSMSI) durante el año 2013 en una muestra de 238 personas, usó la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados indican que la prevalencia de síndrome de burnout fue de 3,78% y el 96,22% se encuentran en riesgo de tener este problema. Concluye que existe baja prevalencia de síndrome de burnout en el personal; sin embargo, la mayoría está en riesgo de padecerlo.[12]

Por consiguiente, durante los últimos años, se puede apreciar que el síndrome de burnout viene siendo un problema psicosocial significativo ocasionado por un inadecuado manejo del estrés crónico en el ámbito laboral donde los profesionales se desempeñan. En este sentido, los profesionales de la salud son un grupo especialmente susceptible de padecer el síndrome de Burnout precisamente por la naturaleza exigente de su profesión y del entorno laboral. Sobre, el contexto de esta pandemia podemos indicar que, es innegable que el brote por el coronavirus SARS-COV2 ha tenido efectos devastadores en muy poco tiempo; después del primer brote en Wuhan (China) en diciembre del 2019, solo fueron suficientes dos semanas para propagarse a 114 países, generando una pandemia, muchos de estos países tuvieron que adoptar cuarentenas totales con impactos económicos incalculables.[13] Cabe resaltar que diversos profesionales de salud han sufrido de estresores psicosociales a raíz de su desenvolvimiento laboral cotidiano, como por ejemplo .as altas cargas de trabajo, el bajo control, un bajo apoyo social, demandas emocionales y físicas, mayor esfuerzo y menor recompensa, un liderazgo de tipo negativo, abuso laboral, falta de insumos y equipos en buen estado y finalmente largas jornadas de trabajo además de otros.

El estrés laboral llega a causar problemas considerables de salud y aumentar la tasa de lesiones y accidentes relacionados con el trabajo, así como el ausentismo; algunas posibles causas del estrés laboral son el exceso de trabajo, instrucciones poco claras, plazos poco realistas, falta de habilidades para tomar decisiones, inseguridad laboral, aislamiento del trabajo, cuidado infantil inadecuado condiciones debidas al exceso de seguimiento y al ejercicio en el trabajo[14].

Los problemas de salud mental en el lugar de trabajo pueden tener las siguientes consecuencias: aumento del absentismo por problemas de salud, especialmente ausencias cortas y frecuentes; deterioro de la salud mental (estrés intenso, ansiedad, depresión, agotamiento laboral, etc.); deterioro de la salud física (Alta presión arterial,

enfermedades cardiovasculares, úlceras, trastornos del sueño, erupciones, dolores de cabeza, dolor de cuello y espalda, baja resistencia a las infecciones, etc.; productividad y resultados reducidos; mayor ocurrencia de errores; mayor número de accidentes; toma de decisiones inapropiadas; deterioro del trabajo de planificación y control; pérdida de motivación y compromiso; agotamiento laboral (síndrome del trabajador quemado o burnout), el personal trabaja en horarios extendidos pero con rendimientos decrecientes; pobre aprovechamiento del tiempo, rotación de la mano de obra; tensión y conflictos entre colegas o compañeros; malas relaciones con los usuarios; aumento de quejas de los usuarios por el trato del personal; aumento de problemas disciplinarios.

A pesar de lo anteriormente expuesto, se deben tomar en cuenta algunos aspectos resaltantes en la situación actual de la pandemia del coronavirus; específicamente, el incremento de los niveles de estrés de la mayoría de la población.

A raíz de ello, existen múltiples situaciones de estrés severo que experimentan las personas durante el actual contexto, y más aún el personal de salud que tiene una mayor probabilidad de ser victimas de ello, por la naturaleza del trabajo diario[14].

En situaciones de estrés intenso pueden presentarse los siguientes tipos de reacciones: emocionales, como ansiedad, impotencia, depresión, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, alienación emocional, etc.; conductuales, como hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, personas o conflicto, habla rápida, llanto, dificultad con el cuidado personal y el descanso, o desconexión del trabajo; deterioro cognitivo, como pensamientos confusos o conflictivos, dificultad para concentrarse, pensar con claridad o tomar decisiones, dificultades de memoria, pensamientos obsesivos y sospecha, pesadillas, imágenes invasivas, negación, etc.; físicos, como dificultad respiratoria, presión en el pecho, hiperventilación, sudoración excesiva, temblores, dolor de cabeza, mareos, molestias gastrointestinales, contracturas musculares, taquicardia, sensación anormal, falla física, entre otras.

Además, se debe considerar que el síndrome de burnout es una respuesta al estrés crónico que experimenta el personal de salud a partir de estresores emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo; es un tipo específico de estrés relacionado con el trabajo, un estado de agotamiento psicológico y/o emocional. también significa falta de logros y pérdida de identidad personal.[14] Este es un síndrome que no se maneja con éxito debido al estrés laboral crónico. Se caracteriza por tres dimensiones: sentimientos de falta de energía o agotamiento; aumento de la distancia psicológica del trabajo, o sentimientos negativos o cínicos sobre el trabajo; y productividad reducida. El síndrome de fatiga ocupacional o síndrome de burnout se refiere específicamente a fenómenos en el entorno laboral y no debe usarse para describir experiencias en otras áreas de la vida.

La evolución inadvertida del síndrome puede llevar a las personas a desarrollar a su vez otros problemas de salud mental que impactan sobre su calidad de vida y por consiguiente sobre la productividad en el trabajo[15]

Asimismo, según el Diccionario de la Real Academia Española, el Síndrome de Burnout es el conjunto de síntomas característicos de una enfermedad o un estado determinado.[16] El síndrome de Burnout, se refiere a un estado de agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral.[17] También, se debe saber que el COVID 19, es una enfermedad producida por el SARS CoV2, esta infección suelen cursar con fiebre y síntomas respiratorios (tos y disnea o dificultad para respirar), en los casos más graves, pueden causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e, incluso, la muerte.[18]

Durante la lucha frontal contra el COVID 19, muchos profesionales de la salud se han visto afectados por situaciones de estrés laboral que han ocasionado un agotamiento no sólo físico sino también psicológico. Precisamente teniendo en cuenta que este síndrome consiste en tres elementos independientes pero relacionados, tales como, el logro personal reducido o autoeficacia reducida que se refiere a los sentimientos de incompetencia y falta de logros personales en el trabajo; la despersonalización que representa la dimensión interpersonal y se refiere a respuestas negativas hacia las personas y hacia el propio trabajo y el agotamiento emocional que trata con los sentimientos de frustración, por cansancio físico y emocional en ausencia de recursos, ante ello, en el presente trabajo de investigación se pretende identificar los múltiples estresores en el ámbito laboral; algunos relacionados con el rol del trabajador, las demandas y características propias del trabajo y aspectos del ambiente físico de trabajo, por consiguiente, el personal de salud que viene laborando en los centros hospitalarios está en una constante rutina laboral tratando de salvar vidas, y en el contexto del COVID 19 algunos vienen sufriendo las consecuencias del Síndrome de Burnout. Por lo manifestado, se justifica la presente investigación a fin de conocer cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de Medicina y Enfermería en el contexto del COVID 19.

La presente investigación es de gran importancia porque nos permitió determinar las diferencias en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Asimismo, desde el punto de vista formal, el presente trabajo de investigación se elaboró de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes

partes: en el capítulo I, se encuentra la introducción del presente proyecto de investigación, en el, se describe desde el planteamiento del problema de investigación; así como la orientación del contenido bajo conceptos teóricos, también en base a objetivos propuestos y finalmente la justificación e importancia. En el capítulo II se describe la estrategia metodológica; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como especificas; variables, operacionalización de variables, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento de los datos. En el capítulo III de resultados, se ha considerado una descripción y análisis de los resultados, mientras que en el capítulo IV de discusión se contrasta los datos obtenidos en cuanto a otros investigadores así como la teoría científica vigente, finalmente las conclusiones se expresa metodológicamente las respuestas a los objetivos planteados, así ya en el capítulo de las recomendaciones se pretende abocar sobre temas faltantes y que necesitan un refuerzo investigativo así como mejoras en cuanto a la problemática planteadas, mediante la ética de investigación se completan las debidas referencias bibliográficas en respeto a diversas ideas que se citan en la presente investigación.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El estudio fue de tipo observacional, analítico, prospectivo y transversal. Observacional porque nos limitamos a la observación de las variables con la finalidad de registrarlas; es analítico porque se tienen más de dos variables de interés; es prospectivo porque la investigación se realizó con datos planeados y es transversal porque los datos obtenidos son en un determinado momento y por única vez.

Con un diseño no experimental ya que no hubo intervención del investigador, limitándonos solo a la observación y registro de las variables acorde al tipo de investigación.

Y un nivel de investigación relacional porque la finalidad es establecer una relación o asociación entre las variables, por consiguiente, se está midiendo el grado de relación significativa entre las variables de estudio.

Diseño:

M → Ox

Donde:

M = Profesionales de Medicina y Enfermería

O x = Nivel del Síndrome de Burnout

2.1. Población y muestra materia de investigación

- **Población de estudio**

  Todos los profesionales en Medicina y Enfermería que están laborando en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.

- **Tamaño de muestra**

  La muestra es no probabilístico, intencional o por conveniencia, considerando la disponibilidad y tiempo de los profesionales de Medicina y Enfermería. Por tanto, se recogió un tamaño muestral de 120 profesionales en total. 61 profesionales son de Enfermería y 59 profesionales son de Medicina, todos ellos tienen vínculo laboral y ejercicio profesional en las diversas áreas del Hospital Santa María del Socorro de Ica.

  Criterios de inclusión: Participaron en la presente investigación los profesionales en Medicina o Enfermería, con vínculo laboral en el Hospital

Santa María del Socorro de Ica. Formaron parte es esta investigación, solo los profesionales que accedieron de forma voluntaria a ser parte del presente trabajo de investigación.

Criterios de exclusión: Profesionales de otras áreas de salud. Profesionales Médicos o Enfermeras (os) sin vínculo laboral con el Hospital Santa María del Socorro de Ica. También se excluyeron a aquellos profesionales en Medicina o Enfermería que no desearon participar de forma voluntaria.

- **Tipo de muestra**
  No probabilística

2.2. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas de recolección de datos

Como técnicas de recolección de datos se empleó la encuesta, a fin de recopilar datos para concretar la información requerida, la encuesta es una técnica muy utilizada, que implica solicitar información a las personas mediante un cuestionario, en nuestro caso, empleando la tecnología, hicimos uso de una encuesta virtual utilizando los medios digitales que nos proporciona la plataforma Google, como es el Google Forms, facilitando la obtención de la información de una manera simple y eficiente.

Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento para la recolección de los datos se empleó un cuestionario aplicado de manera virtual en Google Forms, el instrumento utilizado es el Maslach Burnout Inventory (MBI), constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su entorno. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se presenta el Síndrome de Burnout, midiendo los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

1. ***Subescala de agotamiento o cansancio emocional***. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, y 20.) Puntuación máxima 54. Una puntuación superior a 26 significa indicios de Síndrome de Burnout.
2. ***Subescala de despersonalización***. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15,

22.) Puntuación máxima 30. Una puntuación superior a nueve significa indicios de Síndrome de Burnout.

3. ***Subescala de realización personal***. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48. Una puntuación inferior a 34 se interpreta como ausencia de Síndrome de Burnout. Las altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y baja en la tercera definen la presencia del Síndrome de Burnout.

2.3. Técnicas de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados

Se recolectaron los datos recabando la información proporcionada por los participantes, con quienes se contactó presencialmente, a fin de explicarles sobre el trabajo de investigación y accedieron con su participación virtual de forma voluntaria en la investigación, una vez aceptada su participación, se validó el consentimiento informado, y procedieron a llenar el Maslach Burnout Inventory (MBI).

Asimismo, una vez obtenidos los datos, éstos se clasificaron con la finalidad de seleccionar y verificar su validez; posteriormente se codificaron para facilitar su identificación. Respecto al análisis de datos, se utilizó la estadística descriptiva con el objetivo de describir estadísticamente los resultados, también se empleó la estadística inferencial no paramétrica a fin de comprobar la hipótesis planteada. También, se calcularon las distribuciones de frecuencia elaborándose las representaciones graficas correspondientes, en dichos procedimientos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25 y el programa Excel 2019 del paquete OFICCE 2019. Finalmente, se interpretaron los resultados permitiéndonos valorar los resultados numéricos y estadísticos.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de resultados.

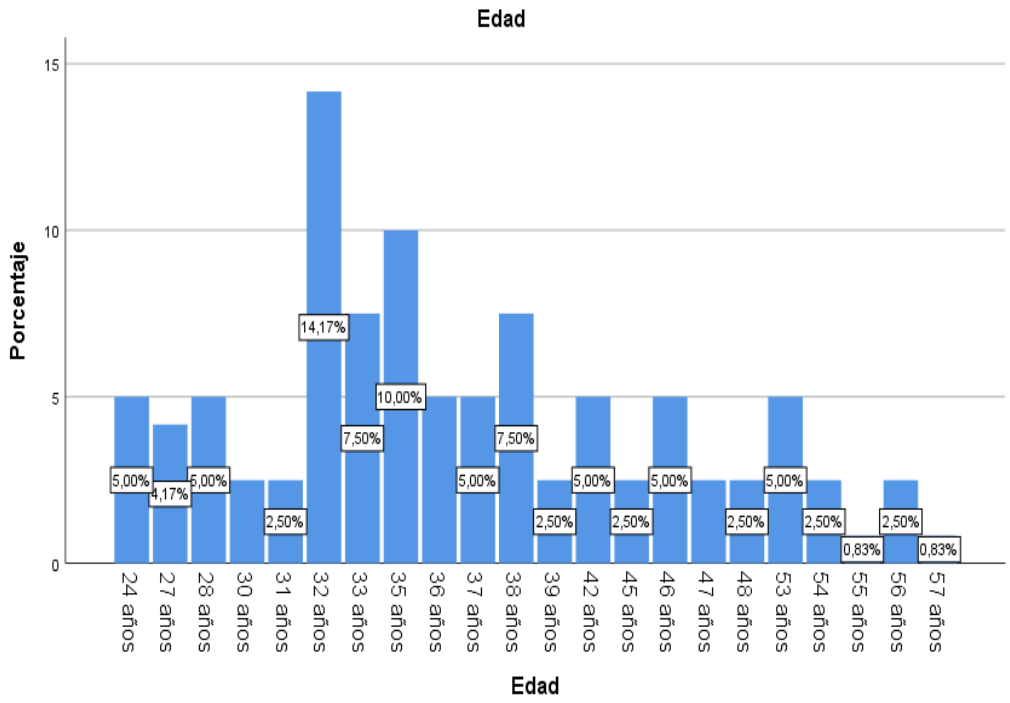
Tabla 1. Edad de los profesionales participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	24 años	6	5,0	5,0	5,0
	27 años	5	4,2	4,2	9,2
	28 años	6	5,0	5,0	14,2
	30 años	3	2,5	2,5	16,7
	31 años	3	2,5	2,5	19,2
	32 años	17	14,2	14,2	33,3
	33 años	9	7,5	7,5	40,8
	35 años	12	10,0	10,0	50,8
	36 años	6	5,0	5,0	55,8
	37 años	6	5,0	5,0	60,8
	38 años	9	7,5	7,5	68,3
	39 años	3	2,5	2,5	70,8
	42 años	6	5,0	5,0	75,8
	45 años	3	2,5	2,5	78,3
	46 años	6	5,0	5,0	83,3
	47 años	3	2,5	2,5	85,8
	48 años	3	2,5	2,5	88,3
	53 años	6	5,0	5,0	93,3
	54 años	3	2,5	2,5	95,8
	55 años	1	,8	,8	96,7
	56 años	3	2,5	2,5	99,2
	57 años	1	,8	,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

En la tabla N°1 podemos observar la distribución de frecuencia según la edad de los profesionales participantes, que va entre los 24 años y 57 años. En el rango de edad entre los 24 años y 28 años se encuentra el 14,2%; en el rango de edad entre los 30 años y 39 años se encuentra el 56,7%; en el rango de edad entre los entre los 42 años y 48 años se encuentra el 17,5%; en el rango de edad entre los entre los 53 años y 57 años se encuentra el 11,6% de los profesionales participantes.

Figura 1. Edad de los participantes



Fuente: Base de datos

En la figura N°1 observamos el gráfico de la distribución de la frecuencia según la edad de los profesionales que participaron en la investigación. Se puede apreciar que la mayor cantidad de profesionales participantes tienen entre 32 años, 33 años, 35 años y 38 años.

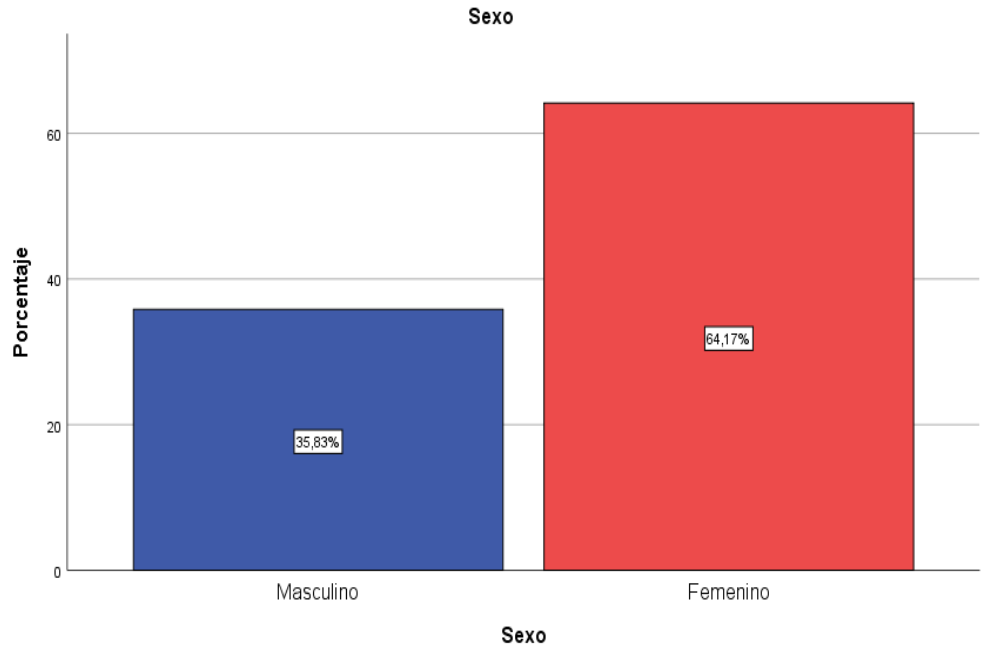
Tabla 2. Sexo de los participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SEXO	Masculino	43	35,8	35,8	35,8
	Femenino	77	64,2	64,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

En la tabla N°2 podemos observar la distribución de frecuencia según el sexo de los profesionales participantes, vemos que 77 profesionales que representa el 64,2% son de sexo femenino y 43 profesionales que representa el 35,8% son de sexo masculino

Figura 2. Sexo de los participantes



Fuente: Base de datos

En la figura N°2 observamos el gráfico de la distribución de frecuencia según el sexo de los profesionales participantes, vemos que el 64,2% son de sexo femenino y el 35,8% son de sexo masculino.

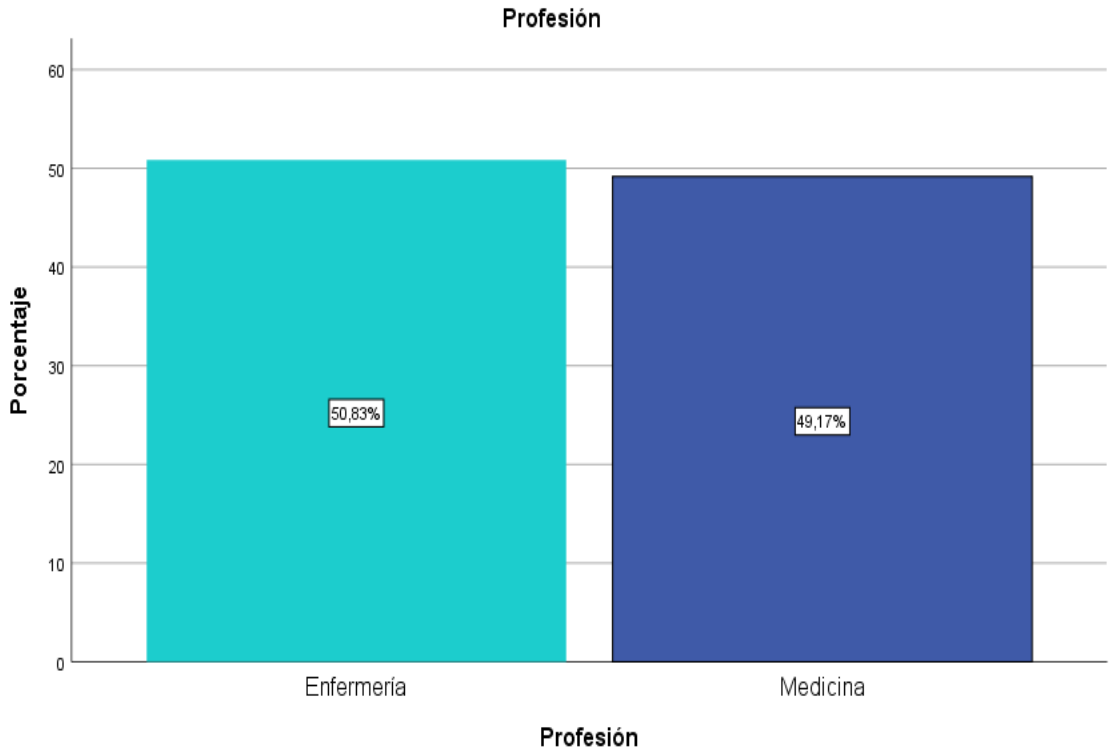
Tabla 3. Profesión de los participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
PROFESIÓN	Enfermería	61	50,8	50,8	50,8
	Medicina	59	49,2	49,2	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

En la tabla N°3 podemos observar la distribución de frecuencia según la profesión de los participantes, vemos que 61 profesionales que representa el 50,8% son profesionales en Enfermería y 59 profesionales que representa el 49,2% son profesionales en Medicina.

Figura 3. Profesión de los participantes



En la figura N°3 observamos el gráfico de la distribución de frecuencia de la profesión de los participantes, vemos que el 50,8% son profesionales en Enfermería y el 49,2% son profesionales en Medicina

Tabla 4. Años de experiencia profesional de los participantes

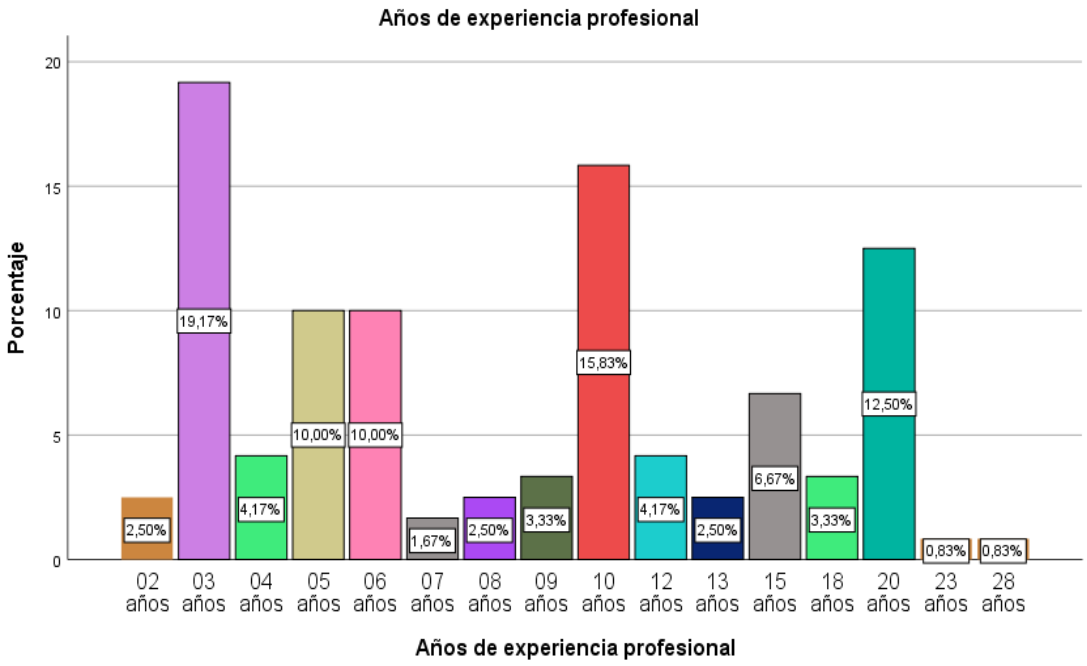
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Años de experiencia profesional	02 años	3	2,5	2,5	2,5
	03 años	23	19,2	19,2	21,7
	04 años	5	4,2	4,2	25,8
	05 años	12	10,0	10,0	35,8
	06 años	12	10,0	10,0	45,8

07 años	2	1,7	1,7	47,5
08 años	3	2,5	2,5	50,0
09 años	4	3,3	3,3	53,3
10 años	19	15,8	15,8	69,2
12 años	5	4,2	4,2	73,3
13 años	3	2,5	2,5	75,8
15 años	8	6,7	6,7	82,5
18 años	4	3,3	3,3	85,8
20 años	15	12,5	12,5	98,3
23 años	1	,8	,8	99,2
28 años	1	,8	,8	100,0
Total	120	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

En la tabla N°4 podemos observar la distribución de frecuencia según la experiencia profesional de los participantes, vemos que 23 profesionales tienen 03 años de experiencia profesional, 19 profesionales tienen 10 años de experiencia profesional, 15 profesionales tienen 20 años de experiencia profesional, 12 profesionales tienen 5 años, seguidos de 12 profesionales que tienen 6 años de experiencia profesional. 01 profesional tiene 23 años seguido de 01 profesional con 24 años.

Figura 4. Años de experiencia profesional de los participantes



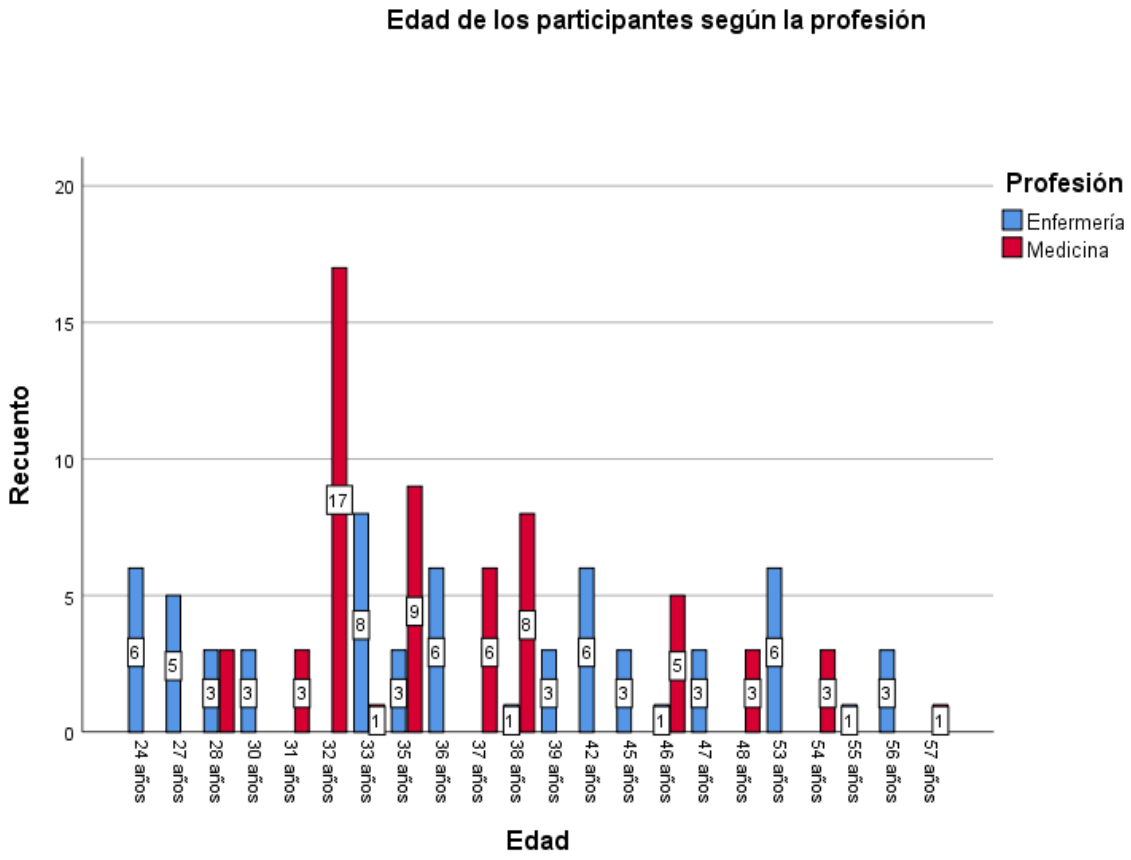
En la figura N°4 observamos el gráfico de la distribución de frecuencia según los años de experiencia profesional. Así vemos que el 19,17% de profesionales tienen 03 años de experiencia profesional, el 15,83% de profesionales tienen 10 años de experiencia profesional, el 12,50% de profesionales tienen 20 años de experiencia profesional, el 10% de profesionales tienen 5 años, seguidos del 10% de profesionales que tienen 6 años de experiencia profesional. Solo el 0,8% tienen 23 años y 08% tiene 28 años de experiencia profesional.

Tabla 5. Edad de los participantes según la profesión

		Profesión		Total
		Enfermería	Medicina	
Edad	24 años	6	0	6
	27 años	5	0	5
	28 años	3	3	6
	30 años	3	0	3
	31 años	0	3	3
	32 años	0	17	17
	33 años	8	1	9
	35 años	3	9	12
	36 años	6	0	6
	37 años	0	6	6
	38 años	1	8	9
	39 años	3	0	3
	42 años	6	0	6
	45 años	3	0	3
	46 años	1	5	6
	47 años	3	0	3
	48 años	0	3	3
	53 años	6	0	6
	54 años	0	3	3
	55 años	1	0	1
	56 años	3	0	3
	57 años	0	1	1
Total		61	59	120

En la tabla N°5 podemos observar la distribución de frecuencia según la edad de los profesionales participantes, que va entre los 24 años y 57 años. El mayor rango de edad se encuentra entre los 33 años y 36 años seguidos del rango entre los 24 años y 30 años en los profesionales de enfermería. El mayor rango de edad en los profesionales de medicina se encuentra entre los 28 años y 35 años seguidos del rango entre los 37 años y 38 años.

Figura 5. Edad de los participantes según la profesión



En la figura N°5 observamos el gráfico de la distribución de la frecuencia de los profesionales que participaron en la investigación. Se puede apreciar que la mayor cantidad de profesionales participantes de medicina tienen entre 32 años, seguidos de los de 35 años y 38 años respectivamente. La mayor cantidad de profesionales de enfermería tienen 33 años.

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Mediana
EDAD	120	24	57	37,5	37
N válido (por lista)	120				

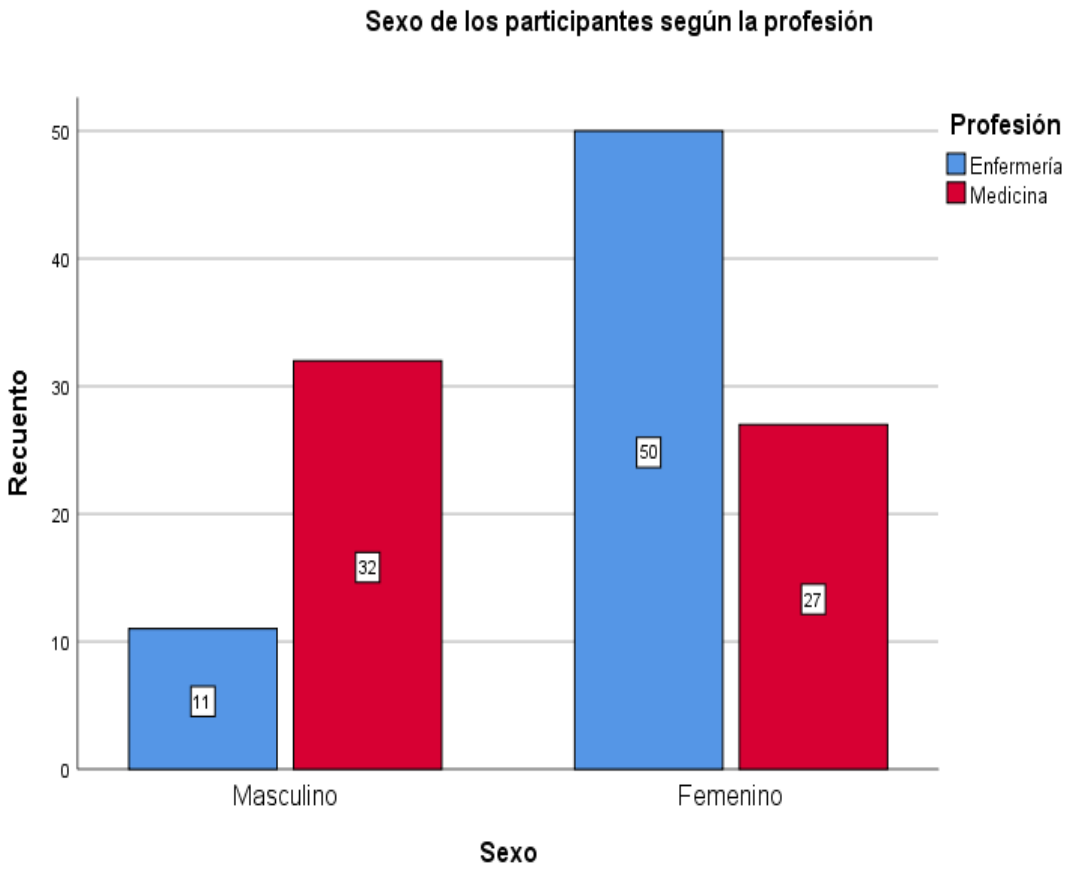
La edad promedio de los profesionales participantes es de 37,5 años, la edad mínima fue de 24 años y la edad máxima de 57 años.

Tabla 6. Sexo de los participantes según la profesión

		Profesión				Total	
		Enfermería		Medicina			
Sexo	Masculino	11	9,1%	32	26,7%	43	35,8%
	Femenino	50	41,7%	27	22,5%	77	64,2%
Total		61	50,8%	59	49,2%	120	100%

En la tabla N°6 observamos que del total de 120 profesionales de enfermería y medicina que participaron, 43 son de género masculino y representan el 35,8%, mientras que 77 profesionales son de género femenino y representan el 64,2% del total. Asimismo, teniendo en cuenta la profesión de los participantes, en enfermería, 11 participantes que representa el 9,1% son de sexo masculino y 50 participantes que representa el 41,7% son de sexo femenino. En medicina, 32 participantes que representa el 26,7% son de sexo masculino y 27 participantes que representa el 22,5% son de sexo femenino.

Figura 6. Sexo de los participantes según la profesión



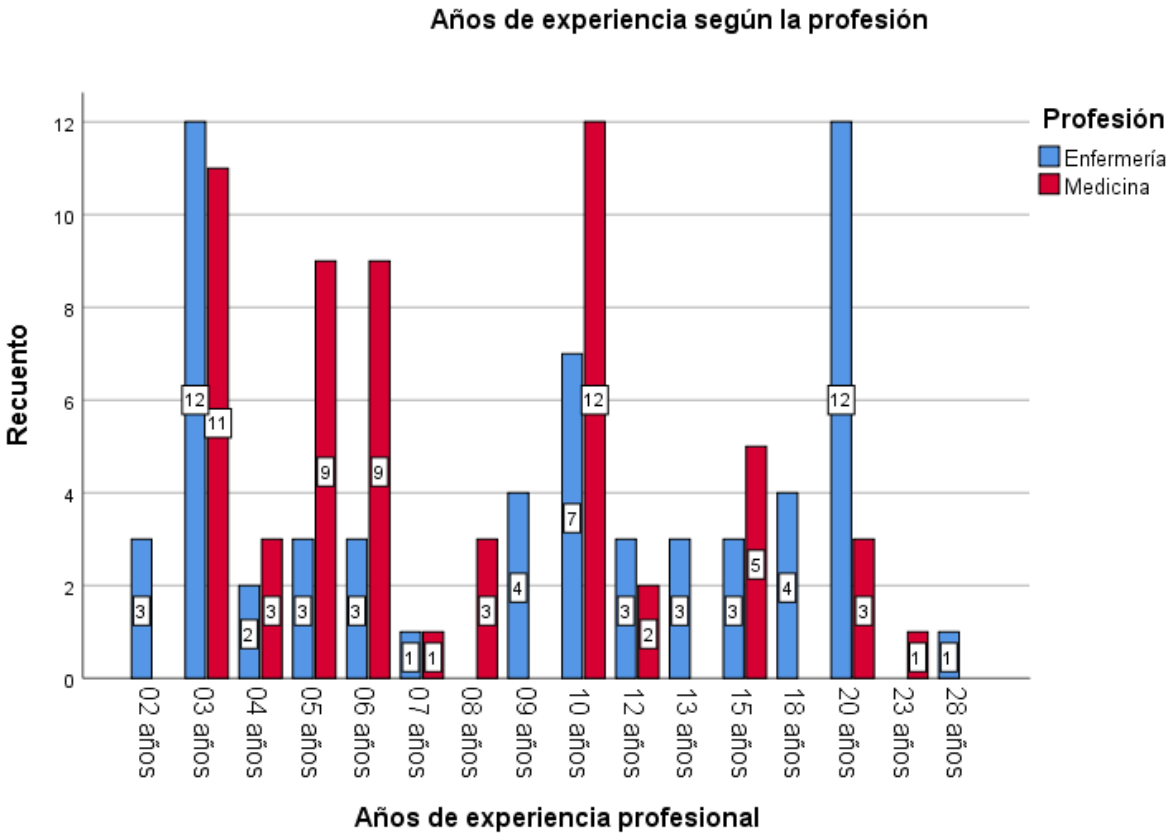
En la figura N°6 apreciamos el gráfico que representa la distribución de profesionales participantes según el sexo, es así, que se observa 32 participantes de medicina son de género masculino y 11 participantes de enfermería son de género masculino. También se aprecia que 50 participantes de enfermería son de género femenino y 27 participantes de medicina son de género femenino.

Tabla 7. Años de experiencia de los participantes según la profesión

Tabla cruzada Años de experiencia profesional*Profesión				
		Profesión		Total
		Enfermería	Medicina	
Años de experiencia profesional	02 años	3	0	3
	03 años	12	11	23
	04 años	2	3	5
	05 años	3	9	12
	06 años	3	9	12
	07 años	1	1	2
	08 años	0	3	3
	09 años	4	0	4
	10 años	7	12	19
	12 años	3	2	5
	13 años	3	0	3
	15 años	3	5	8
	18 años	4	0	4
	20 años	12	3	15
	23 años	0	1	1
	28 años	1	0	1
Total		61	59	120

En la tabla N°7 observamos que del total de 120 profesionales de enfermería y medicina que participaron en la investigación, 23 participantes tienen 03 años de experiencia profesional. Se aprecia que 19 participantes tienen 10 años de experiencia profesional, 15 participantes tienen 20 años de experiencia profesional, 12 participantes tienen 05 años y 12 participantes tienen 06 años de experiencia profesional respectivamente. En enfermería, 12 participantes tienen 03 años y 12 participantes tienen 20 años de experiencia profesional. En medicina, 12 participantes tienen 10 años y 11 participantes tienen 03 años de experiencia profesional. Los demás participantes de ambas profesiones tienen entre 02 años y 28 años de experiencia profesional respectivamente.

Figura 7. Años de experiencia de los participantes según la profesión



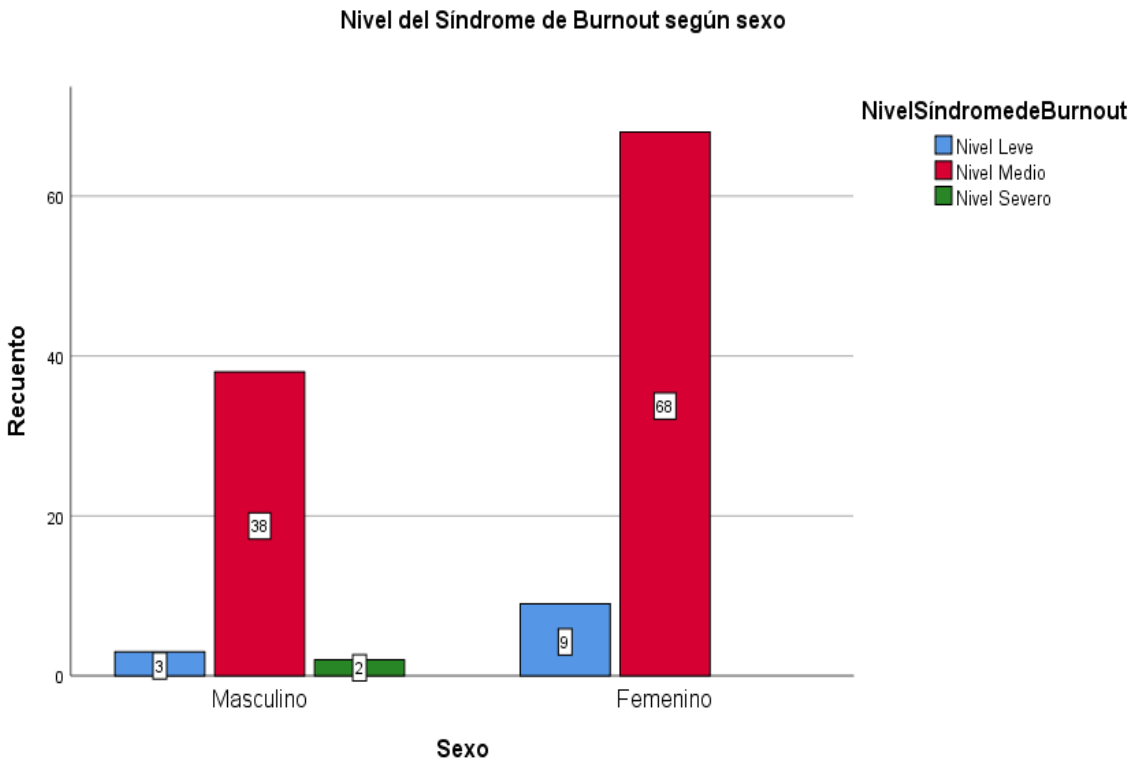
En la figura N°7 observamos la representación gráfica de la distribución de la frecuencia de los años de experiencia de los profesionales participantes según su profesión. Se aprecia que 23 profesionales participantes tienen 03 años de experiencia profesional, 12 participantes son de Enfermería y 11 son de medicina. Asimismo, 19 profesionales participantes tienen 10 años de experiencia profesional, 07 son profesionales de enfermería y 12 profesionales son de medicina. También, 15 profesionales tienen 20 años de experiencia profesional, 12 son profesionales de enfermería y 03 profesionales son de medicina. Los demás profesionales participantes tienen entre 02 años y 28 años de experiencia profesional respectivamente.

Tabla 8. Nivel del síndrome de burnout según sexo de los participantes.

		Nivel Síndrome de Burnout						Total	
		Nivel Leve		Nivel Medio		Nivel Severo			
Sexo	Masculino	3	2,5%	38	31,6%	2	1,7%	43	35,8%
	Femenino	9	7,5%	68	56,7%	0	0%	77	64,2%
Total		12	10,0%	106	88,3%	2	1,7%	120	100%

En la tabla N°8 se observa la distribución de frecuencia del síndrome de Burnout según sexo, Los 120 profesionales de enfermería y medicina presentan diferentes niveles de Síndrome de Burnout, tal es así que, el 10,0% de participantes tienen un nivel leve del Síndrome de Burnout, el 2,5% son de sexo masculino, y el 7,5% son de sexo femenino. El 88,3% presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout, el 31,6% son de sexo masculino y el 56,7% son de sexo femenino. Solo el 1,7% presenta un nivel severo del Síndrome de Burnout, todos son de sexo masculino. Por tanto, el 35,8% de los profesionales participantes de sexo masculino presentan síndrome de Burnout y el 64,2% de los profesionales participantes son de sexo femenino.

Figura 8. Nivel del síndrome de burnout según sexo de los participantes.



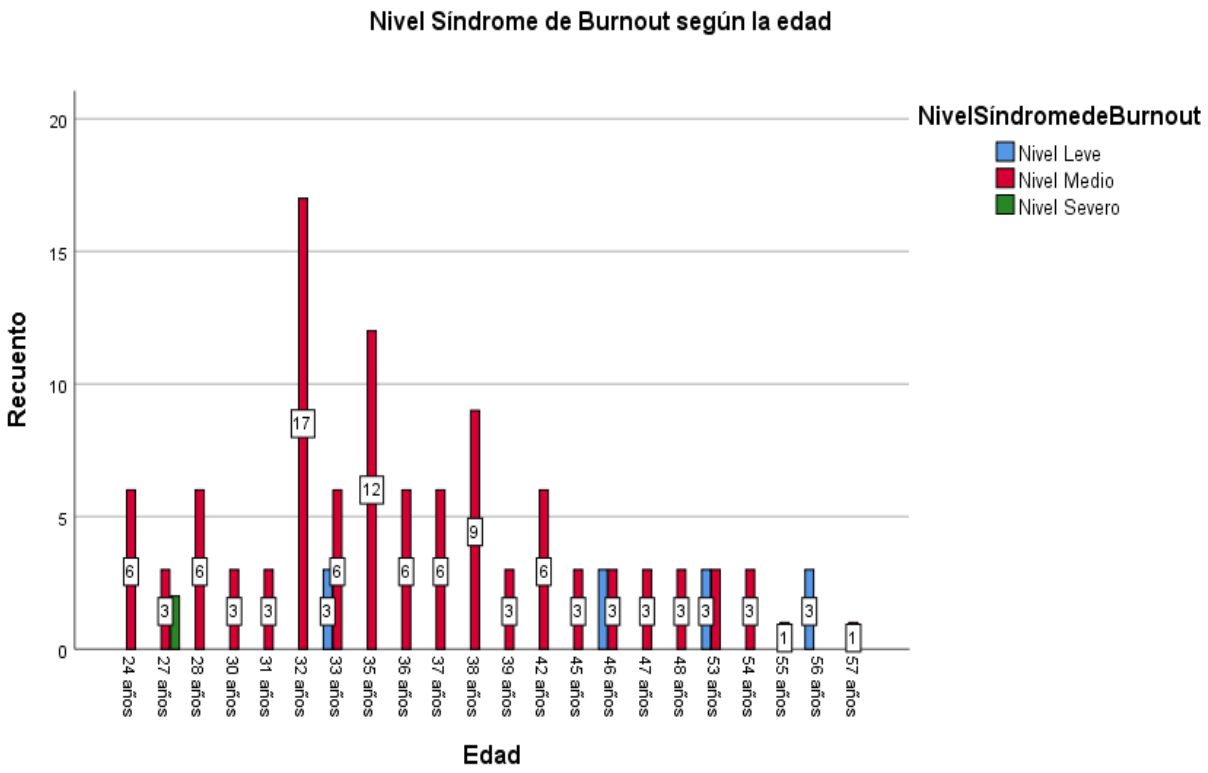
En la figura N°8 apreciamos la representación gráfica del nivel del síndrome de Burnout de los profesionales participantes, se observa que el nivel medio del síndrome de Burnout se presenta con mayor frecuencia en ambos sexos. Precisamente 38 profesionales participantes son de sexo masculino y 68 participantes son de sexo femenino. Asimismo, el nivel severo del síndrome de Burnout solo se presentó en 02 profesionales de sexo masculino, y no se presentó en profesionales del sexo femenino. El nivel leve del síndrome de Burnout se presentó en 09 profesionales de sexo femenino y en 03 profesionales de sexo masculino.

Tabla 9. Nivel del síndrome de burnout según la edad

		Nivel Síndrome de Burnout			Total
		Nivel Leve	Nivel Medio	Nivel Severo	
Edad	24 años	0	6	0	6
	27 años	0	3	2	5
	28 años	0	6	0	6
	30 años	0	3	0	3
	31 años	0	3	0	3
	32 años	0	17	0	17
	33 años	3	6	0	9
	35 años	0	12	0	12
	36 años	0	6	0	6
	37 años	0	6	0	6
	38 años	0	9	0	9
	39 años	0	3	0	3
	42 años	0	6	0	6
	45 años	0	3	0	3
	46 años	3	3	0	6
	47 años	0	3	0	3
	48 años	0	3	0	3
	53 años	3	3	0	6
	54 años	0	3	0	3
	55 años	0	1	0	1
	56 años	3	0	0	3
	57 años	0	1	0	1
Total		12	106	2	120

En la tabla N°9 se aprecia la distribución de frecuencia del síndrome de Burnout según la edad de los 120 profesionales de enfermería y medicina que participaron en la investigación. Vemos que 17 profesionales con nivel medio del síndrome de Burnout tienen 32 años, 12 profesionales con nivel medio del síndrome de Burnout tienen 35 años, por tanto, en el grupo etario entre los 30 años y 39 años hay 68 profesionales participantes con síndrome de Burnout. En el grupo etario de 42 años a 48 años hay 21 profesionales con síndrome de Burnout. En el grupo etario de 24 años a 28 años hay 17 profesionales con síndrome de Burnout, y en el grupo etario de 53 años a 57 años hay 14 profesionales que presentan síndrome de Burnout.

Figura 9. Nivel del síndrome de burnout según la edad



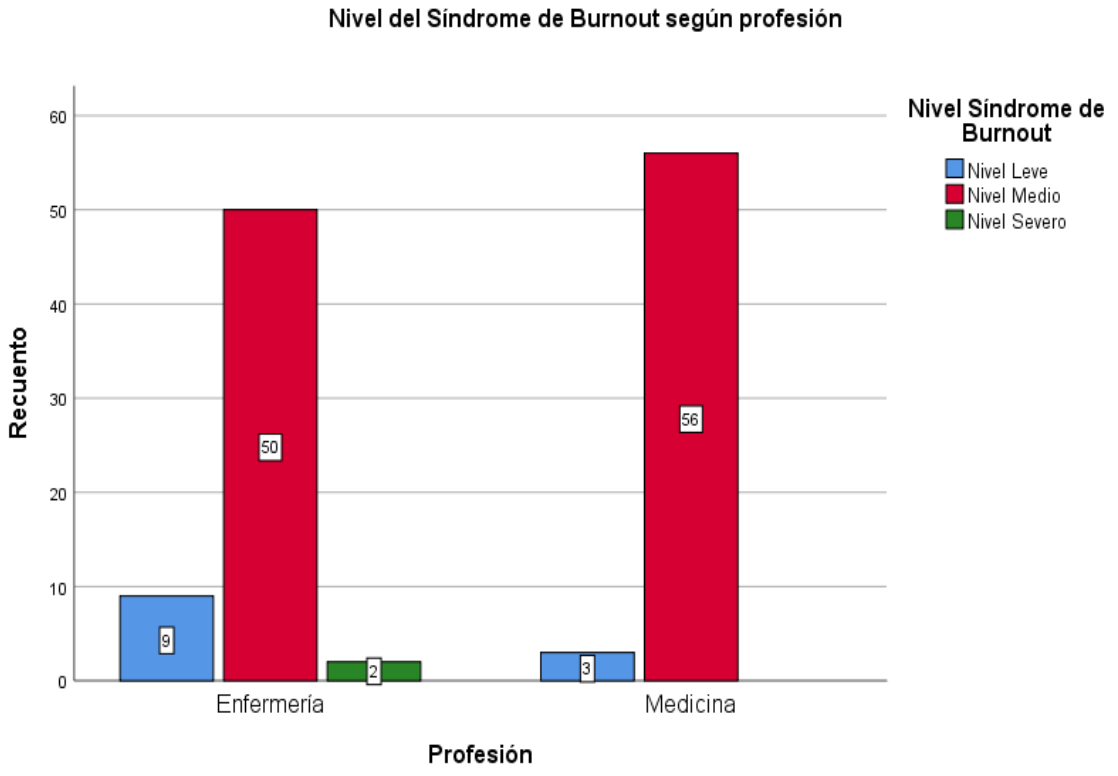
En la figura N°9 se aprecia la representación gráfica del nivel de síndrome de Burnout según la edad, podemos observar en el grupo etario entre los 30 años y 39 años hay 68 profesionales con síndrome de Burnout, de los cuales 65 profesionales participantes tienen un nivel medio del síndrome de Burnout y solo 03 profesionales presentan un nivel leve del síndrome de Burnout. En el grupo etario de 42 años a 48 años hay 21 profesionales con síndrome de Burnout, de los cuales 18 profesionales participantes presentan un nivel medio del síndrome de Burnout y solo 03 profesionales presentan un nivel leve del síndrome de Burnout. En el grupo etario de 24 años a 28 años hay 17 profesionales con síndrome de Burnout, de los cuales 15 profesionales participantes presentan un nivel medio del síndrome de Burnout y 03 profesionales presentan un nivel severo del síndrome de Burnout. En el grupo etario de 53 años a 57 años hay 14 profesionales que presentan síndrome de Burnout, de los cuales 08 profesionales participantes presentan un nivel medio del síndrome de Burnout y 06 profesionales presentan un nivel leve del síndrome de Burnout.

Tabla 10. Nivel del síndrome de burnout según la profesión

		Nivel de Síndrome de Burnout						Total	
		Nivel Leve		Nivel Medio		Nivel Severo			
Profesión	Enfermería	9	7,5%	50	41,6%	2	1,7%	61	50,8%
	Medicina	3	2,5%	56	46,7%	0	0%	59	49,2%
Total		12	10,0%	106	88,3%	2	1,7%	120	100%

En la tabla N°10 apreciamos la distribución de frecuencia del síndrome de Burnout según la profesión de los participantes, precisamente, vemos que del 10,0% de profesionales con nivel leve del síndrome de Burnout, 7,5% son profesionales de enfermería y el 2,5% son profesionales de medicina. Del 88,3% de profesionales que presentan nivel medio del síndrome de Burnout, el 41,6% son profesionales de enfermería, y el 46,7% son profesionales de medicina. Del 1,7% de profesionales que presentan nivel severo del síndrome de Burnout todos son profesionales de enfermería.

Figura 10. Nivel del síndrome de burnout según la profesión



En la Figura N°10 podemos apreciar la representación gráfica de la distribución de frecuencia del síndrome de Burnout según la profesión de los participantes, se observa que 56 profesionales de medicina presentan un nivel medio del síndrome de Burnout, asimismo, presentan un nivel medio del síndrome de Burnout, 50 profesionales de enfermería. Con un nivel leve del síndrome de Burnout se aprecia que 09 participantes son profesionales de enfermería y 03 participantes son profesionales de medicina; solo 02 profesionales de enfermería presentan un nivel severo del síndrome de Burnout.

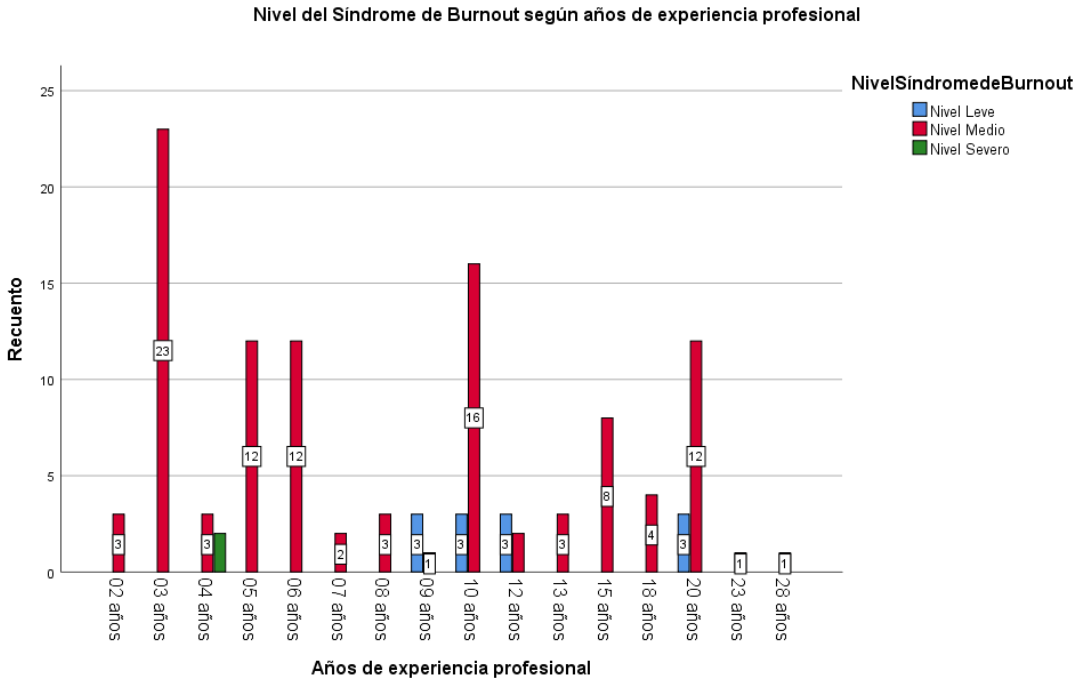
Tabla 11. Nivel del síndrome de burnout según los años de experiencia profesional

		Nivel Síndrome de Burnout			Total
		Nivel Leve	Nivel Medio	Nivel Severo	
Años de experiencia profesional	02 años	0	3	0	3
	03 años	0	23	0	23
	04 años	0	3	2	5
	05 años	0	12	0	12
	06 años	0	12	0	12
	07 años	0	2	0	2
	08 años	0	3	0	3
	09 años	3	1	0	4
	10 años	3	16	0	19
	12 años	3	2	0	5
	13 años	0	3	0	3
	15 años	0	8	0	8
	18 años	0	4	0	4
	20 años	3	12	0	15
	23 años	0	1	0	1
	28 años	0	1	0	1
Total		12	106	2	120

En la tabla N°11 apreciamos la distribución de frecuencia del síndrome de Burnout según los años de experiencia profesional de los participantes. De los 12 profesionales con nivel leve del síndrome de Burnout, 09 participantes tienen entre 09 años y 12 años de experiencia profesional, 03 tienen 20 años de experiencia profesional. De los 106 profesionales con nivel medio del síndrome de Burnout, 23 participantes tienen 03 años

de experiencia profesional, 24 participantes tienen entre 05 y 06 años de experiencia profesional, 06 profesionales tienen entre 07 y 09 años de experiencia profesional, 16 profesionales tienen 10 años de experiencia profesional, 17 profesionales tienen entre 12 y 18 años de experiencia profesional, 12 tienen 20 años de experiencia profesional. Solo 02 profesionales con nivel severo tienen 04 años de experiencia profesional.

Figura 11. Nivel del síndrome de burnout según los años de experiencia profesional



En la Figura N°11 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia del síndrome de Burnout según los años de experiencia profesional de los participantes. Precisamente se aprecia que 23 profesionales con un nivel medio del síndrome de Burnout tienen 03 años de experiencia profesional; 19 profesionales con síndrome de Burnout tienen 10 años de experiencia profesional, 15 profesionales con síndrome de Burnout tienen 20 años de experiencia profesional, 12 profesionales con síndrome de Burnout tienen 05 años de experiencia profesional, 12 profesionales con síndrome de Burnout tienen 06 años de experiencia profesional, 08 profesionales con síndrome de Burnout tienen 15 años de experiencia profesional.

3.2. Comprobación de hipótesis

3.2.1 Contrastación de la hipótesis general

Hipótesis general:

Hipótesis alterna (H_1): Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis nula (H_0): No existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Nivel Síndrome de Burnout			
	N observado	N esperada	Residuo
Nivel Leve	12	40,0	-28,0
Nivel Medio	106	40,0	66,0
Nivel Severo	2	40,0	-38,0
Total	120		

Estadísticos de prueba	
	Nivel Síndrome de Burnout
Chi-cuadrado	164,600[a]
gl	2
Sig. asintótica	,000

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 40,0.

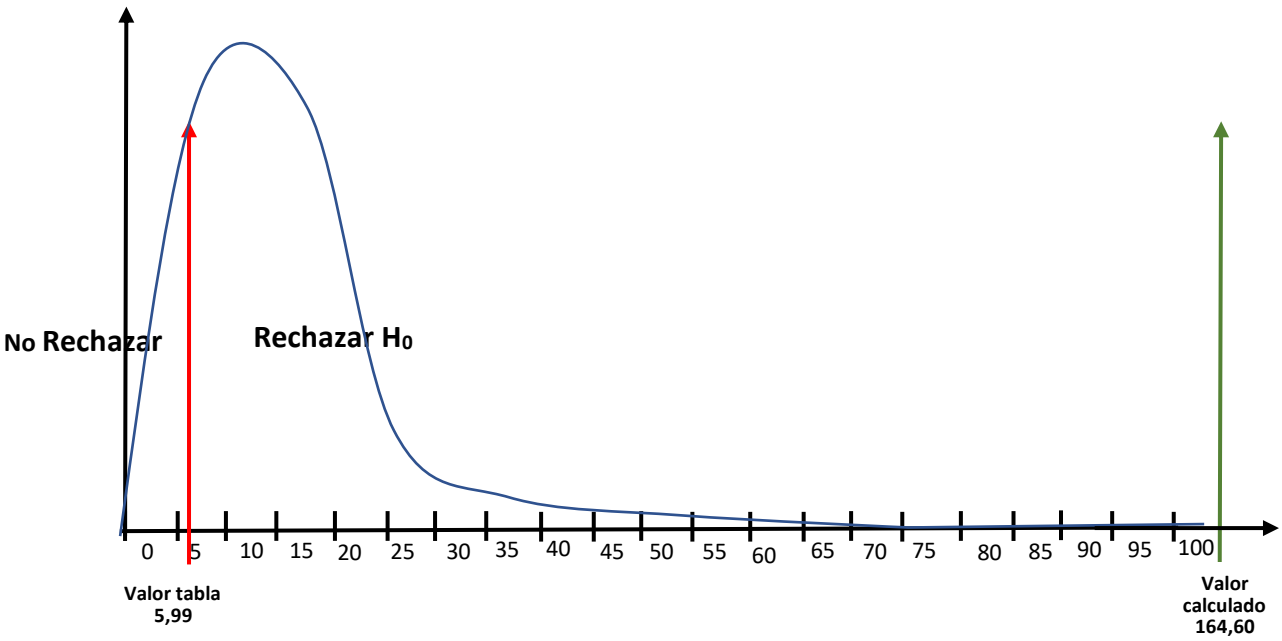
ESTIMACIÓN DEL P VALOR

Grados de libertad: 2

Valor de la Tabla: 5,99

Valor calculado: 164,600

Valor de P = 0,000



Por tanto, interpretando la prueba X^2 vemos que el valor Chi cuadrado obtenido es mayor que el valor Chi cuadrado de la tabla y la significancia asintótica o P valor < 0,05 entonces con una probabilidad del 95% de confianza y 5% de error rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna que dice: Existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

3.2.2 Contrastación de las hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1

Hipótesis Alterna (H_1): Existen diferencias estadísticamente significativas según sexo en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis Nula (H_0): No existen diferencias estadísticamente significativas según sexo en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Tabla cruzada Nivel Síndrome de Burnout*Sexo

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Nivel Síndrome de Burnout	Nivel Leve	3	9	12
	Nivel Medio	38	68	106
	Nivel Severo	2	0	2
Total		43	77	120

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,194[a]	2	,123
Razón de verosimilitud	4,753	2	,093
Asociación lineal por lineal	2,186	1	,139
N de casos válidos	120		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,72.

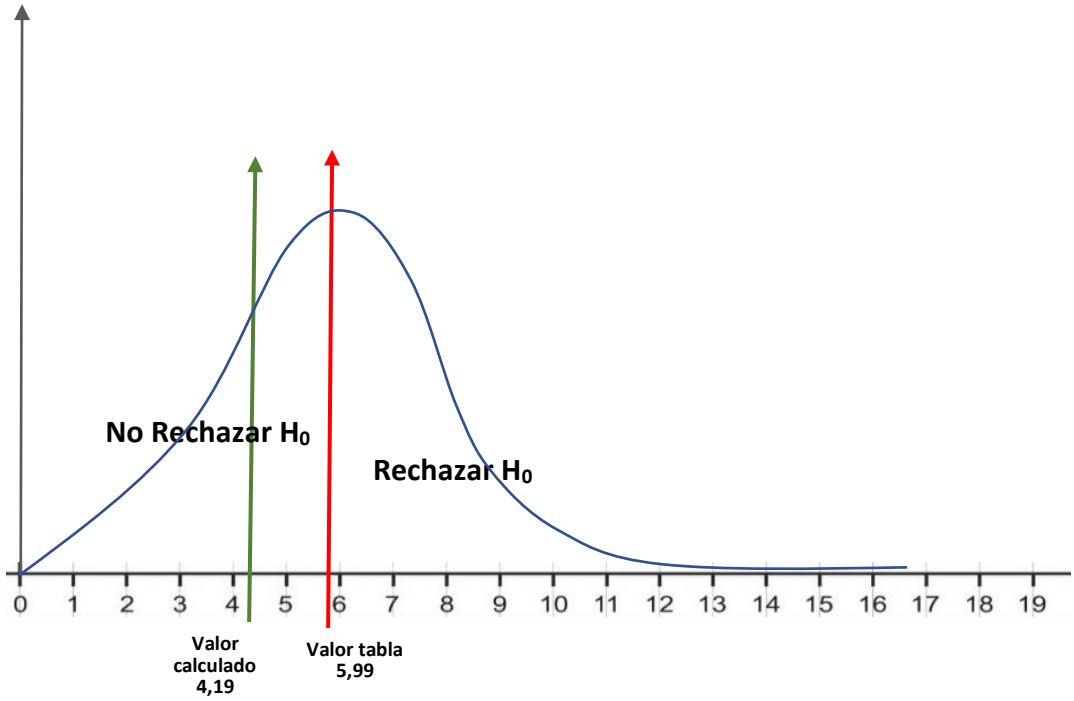
ESTIMACIÓN DEL P VALOR

Grados de libertad: 2

Valor de la Tabla: 5,99

Valor calculado: 4,194

Valor de P = 0,123



Por tanto, interpretando la prueba X^2 de Pearson vemos que el valor Chi cuadrado obtenido es menor que el valor Chi cuadrado de la tabla y la significancia asintótica o P valor > 0,05 entonces con una probabilidad del 95% de confianza y 5% de error rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula que dice: No existen diferencias estadísticamente significativas según sexo en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021..

Hipótesis Específica 2

Hipótesis Alterna (H_1): Existen diferencias estadísticamente significativas según la edad en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis Nula (H_0): No existen diferencias estadísticamente significativas según la edad en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

		Nivel Síndrome de Burnout			Total
		Nivel Leve	Nivel Medio	Nivel Severo	
Edad	24 años	0	6	0	6
	27 años	0	3	2	5
	28 años	0	6	0	6
	30 años	0	3	0	3
	31 años	0	3	0	3
	32 años	0	17	0	17
	33 años	3	6	0	9
	35 años	0	12	0	12
	36 años	0	6	0	6
	37 años	0	6	0	6
	38 años	0	9	0	9
	39 años	0	3	0	3
	42 años	0	6	0	6
	45 años	0	3	0	3
	46 años	3	3	0	6
	47 años	0	3	0	3
	48 años	0	3	0	3
	53 años	3	3	0	6
	54 años	0	3	0	3
	55 años	0	1	0	1
	56 años	3	0	0	3
	57 años	0	1	0	1
Total		12	106	2	120

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	110,981[a]	42	,000
Razón de verosimilitud	63,116	42	,019
Asociación lineal por lineal	19,307	1	,000
N de casos válidos	120		
a. 55 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.			

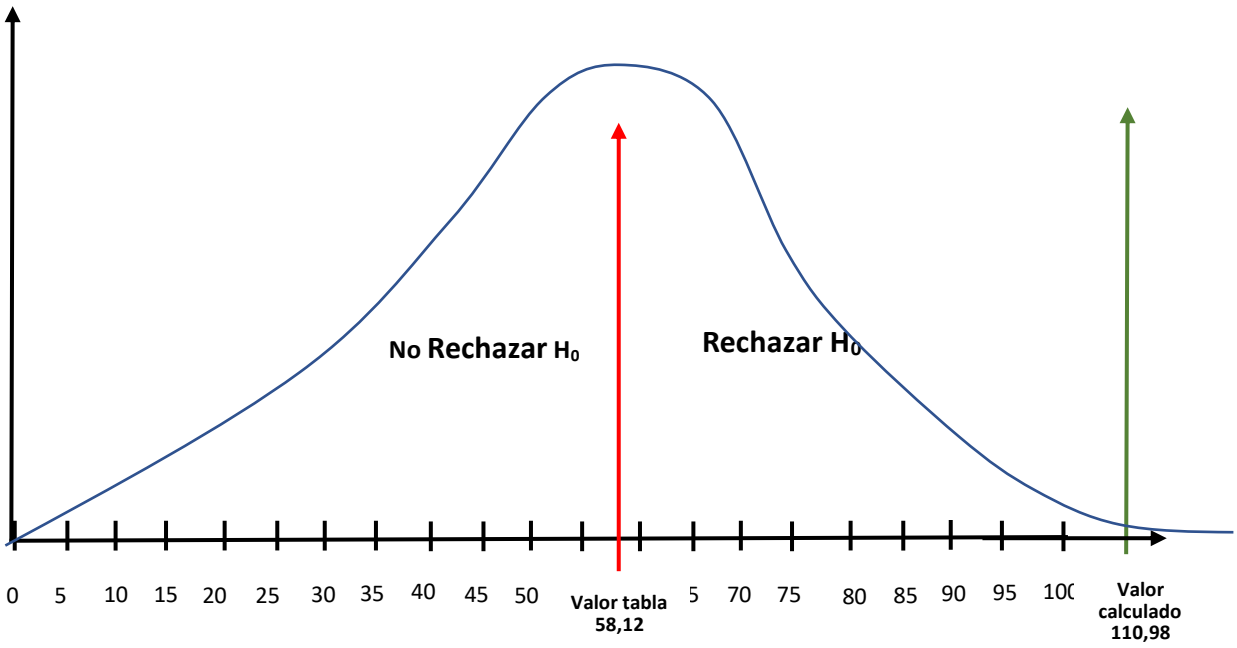
ESTIMACIÓN DEL P VALOR

Grados de libertad: 42

Valor de la Tabla: 58,124

Valor calculado: 110,981

Valor de P = 0,000



Por tanto, interpretando la prueba X^2 vemos que el valor Chi cuadrado obtenido es mayor que el valor Chi cuadrado de la tabla y la significancia asintótica o P valor < 0,05 entonces con una probabilidad del 95% de confianza y 5% de error rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna que dice: Existen diferencias estadísticamente significativas según la edad en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis Específica 3

Hipótesis Alterna (H_1): Existen diferencias estadísticamente significativas según su profesión en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis Nula (H_0): No existen diferencias estadísticamente significativas según su profesión en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Tabla cruzada Profesión*Nivel Síndrome de Burnout

		Nivel Síndrome de Burnout			Total
		Nivel Leve	Nivel Medio	Nivel Severo	
Profesión	Enfermería	9	50	2	61
	Medicina	3	56	0	59
Total		12	106	2	120

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,308[a]	2	,070
Razón de verosimilitud	6,219	2	,045
Asociación lineal por lineal	1,107	1	,293
N de casos válidos	120		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,98.

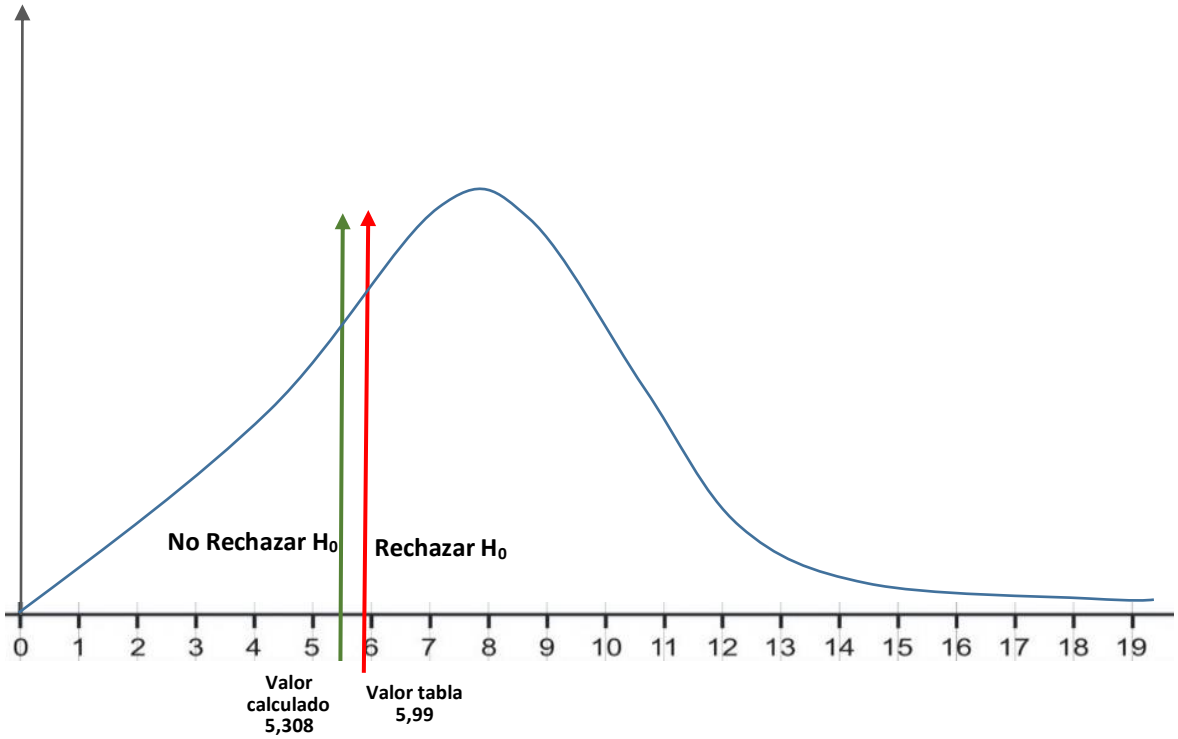
ESTIMACIÓN DEL P VALOR

Grados de libertad: 2

Valor de la Tabla: 5,99

Valor calculado: 5,308

Valor de P = 0,070



Por tanto, interpretando la prueba X^2 vemos que el valor Chi cuadrado obtenido es menor que el valor Chi cuadrado de la tabla y la significancia asintótica o P valor > 0,05 entonces con una probabilidad del 95% de confianza y 5% de error rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula que dice: No existen diferencias estadísticamente significativas según su profesión en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis Específica 4

Hipótesis Alterna (H_1): Existen diferencias estadísticamente significativas según los años de experiencia profesional en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Hipótesis Nula (H_0): No existen diferencias estadísticamente significativas según los años de experiencia profesional en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

Tabla cruzada Años de experiencia profesional*Nivel Síndrome de Burnout

		Nivel Síndrome de Burnout			Total
		Nivel Leve	Nivel Medio	Nivel Severo	
Años de experiencia profesional	02 años	0	3	0	3
	03 años	0	23	0	23
	04 años	0	3	2	5
	05 años	0	12	0	12
	06 años	0	12	0	12
	07 años	0	2	0	2
	08 años	0	3	0	3
	09 años	3	1	0	4
	10 años	3	16	0	19
	12 años	3	2	0	5
	13 años	0	3	0	3
	15 años	0	8	0	8
	18 años	0	4	0	4
	20 años	3	12	0	15
	23 años	0	1	0	1
	28 años	0	1	0	1
Total		12	106	2	120

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	90,094[a]	30	,000
Razón de verosimilitud	48,393	30	,018
Asociación lineal por lineal	5,158	1	,023
N de casos válidos	120		
a. 42 casillas (87,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.			

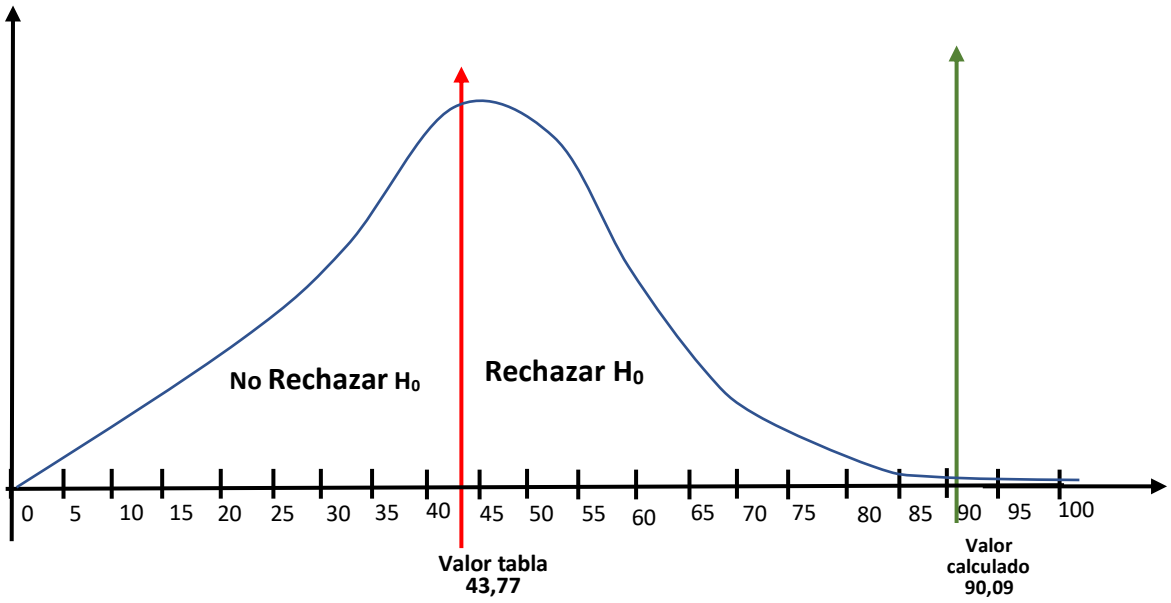
ESTIMACIÓN DEL P VALOR

Grados de libertad: 30

Valor de la Tabla: 43,77

Valor calculado: 90,094

Valor de P = 0,000



Por tanto, interpretando la prueba X^2 vemos que el valor Chi cuadrado obtenido es mayor que el valor Chi cuadrado de la tabla y la significancia asintótica o P valor < 0,05 entonces con una probabilidad del 95% de confianza y 5% de error rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna que dice: Existen diferencias estadísticamente significativas según los años de experiencia profesional en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la investigación realizada coinciden con Monterrosa, A. et al. (Colombia – 2020) 1, cuyos resultados indican que un tercio de los encuestados presentó estrés laboral leve, mientras que el 6% presentó estrés laboral alto o severo, asimismo, identificaron síntomas de ansiedad en el 72.9%, el 37.1% presentó síntomas de miedo al COVID-19, y concluyen que 7 de cada 10 participantes presentó síntomas de ansiedad o estrés laboral, mientras que 4 presentaron síntomas de miedo a COVID 19 mientras que nuestros resultados de la investigación en el hospital Socorro, indican que los profesionales de medicina y enfermería presentan un nivel severo de Burnout solo en el 1,7%. Asimismo, hay coincidencia con Vinueza, AF. et al. (Ecuador – 2020) 2, cuyos resultados refieren que más del 90% del personal médico y de enfermería presento Síndrome de Burnout moderado-severo, asociado significativamente a la profesión, edad y género; precisamente estos resultados son muy similares a los que se encontró en la investigación realizada con los profesionales de enfermería y medicina del hospital Socorro. No hay coincidencia con los resultados de Palacios, RI. et al. (Ecuador – 2020)3, que concluye la mayoría presentó bajo riesgo de Síndrome de Burnout, pese a que evidencian presencia de agotamiento emocional y que observaron indicios de alto riesgo en el 56,25%. Hay escasa coincidencia con López, EA. et al. (Colombia – 2020)4, cuyos resultados indican que la prevalencia del síndrome de Burnout completo fue 14,9%, riesgo de Burnout en el 40,9%; concluyen que el Síndrome de Burnout es una entidad creciente y que se debe implementar un programa de bienestar y salud mental. También se tiene poca coincidencia con Torres, DL. (Moquegua – 2020)5, que concluye que la prevalencia de Síndrome de Burnout es baja solo en el 5.7% de casos, y un 94.2% no presenta indicios del Síndrome de Burnout. Sin embargo, hay coincidencias con Palomino, IM. (Arequipa – 2020)6, cuyos resultados muestran que en los profesionales en general, el 27% presentó agotamiento emocional, el 34% presentó despersonalización y el 40% presentó baja realización personal; precisamente estos indicadores denotan la presencia del síndrome de Burnout, así mismo refieren que el personal médico en un 37% presentó agotamiento emocional, el 63% presentó despersonalización y el 53% baja realización personal, mientras que en los profesionales de enfermería; el 21% presentó agotamiento emocional, el 36% presentó despersonalización y el 50% baja realización personal; pese a estas coincidencias manifiestan que el sexo no está relacionado a la frecuencia de Síndrome

de Burnout, ni la edad condiciona la presencia de Síndrome de Burnout en el personal asistencial expuestos a la COVID 19, en esta conclusión discrepan con nuestros resultados porque estadísticamente si hay relación del síndrome de Burnout con la edad y el sexo.

Asimismo, no se coincide mucho con Culquicondor, R. (Lima – 2020)7, que realizó un estudio para determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Loayza, sus resultados refieren que el nivel de la dimensión de cansancio emocional fue bajo en el 68.3%, en cuanto a la dimensión despersonalización se obtuvo un nivel bajo en el 60.3%, y en la dimensión de realización personal obtuvieron un nivel alto en el 41.3%; referente al Síndrome de Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto grado Burnout. También, hay poca coincidencia con Quispe, JG. (Arequipa – 2020)8, cuyos resultados refieren que el síndrome de Burnout fue de 14.3%. y concluye que el síndrome de Burnout en la muestra evaluada tiene una frecuencia baja a moderada. Asimismo, no se coincide con Castro, AG. (Lima – 2020)9, que muestra resultados donde el 84% de los participantes presenta un nivel bajo en agotamiento emocional, 84% nivel bajo de despersonalización y 56% nivel alto en realización personal, sin embargo, manifiesta que es necesario entender el síndrome de Burnout como un problema y tomarle la debida importancia.

Por consiguiente, las diferentes investigaciones realizadas, durante la pandemia muestran de una u otra forma que el síndrome de Burnout se manifiesta a través de un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y que llega a alterar la personalidad y autoestima del trabajador, es decir es un desgaste en el aspecto físico, emocional y mental que pueden padecer los trabajadores u profesionales, y que requieren de orientación y apoyo psicológico para evitar mayores complicaciones que conlleven a mermar la salud física y emocional de una persona afectada.

V. CONCLUSIONES

1. El 100% de los profesionales evaluados presentó algún nivel del síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia por COVID 19. Se aprecia que el 10,0% de participantes tienen un nivel leve del Síndrome de Burnout, el 88,3% presentan un nivel medio del Síndrome de Burnout, y el 1,7% presenta un nivel severo del Síndrome de Burnout.

2. El síndrome de Burnout se presentó en el 35,8% de profesionales de sexo masculino y en el 64,2% de profesionales de sexo femenino.

3. El 50,8% de participantes que presentan síndrome de Burnout son profesionales de enfermería y el 49,2% son profesionales de medicina.

4. La contrastación estadística evidencia existen diferencias significativas según la edad y los años de experiencia en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

5. La contrastación estadística evidencia que no existen diferencias significativas según el sexo y la profesión en el nivel del Síndrome de Burnout que afecta a los profesionales de Medicina y Enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica en el contexto del COVID 19, año 2021.

VI. RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de la salud deben evitar el estrés laboral con la finalidad de no ocasionar un agotamiento físico y mental que conlleve a desencadenar el síndrome de Burnout, por ello no deben sobrecargarse de trabajo y responsabilidades.

2. Se debe promover en los profesionales de la salud espacios de entretenimiento y distracción, por ejemplo, el realizar viajes que les permitan disipar las preocupaciones laborales.

3. Se debe propiciar un ambiente de integración laboral a fin de lograr los objetivos laborales y por ende la satisfacción personal y grupal de los profesionales de la salud.

4. En caso de estrés laboral todo profesional debe superar los temores justificados, a fin de que la toma de decisiones no comprometa su propia salud y del entorno que lo rodea.

5. Los profesionales que sientan síntomas de estrés laboral deben acudir a un centro de orientación psicológica con la finalidad de ser evaluados y reciban una oportuna atención.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. 2020; 23(2): 195-213. Recuperado de: https://doi.org/10.29375/01237047.3890

2. Vinueza Veloz, AF., Aldaz Pachacama, NR., Mera Segovia, CM., Pino Vaca, DP., Tapia Veloz, EC., & Vinueza Veloz, MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2020; 29(4): 330-339. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es&tlng=es.

3. Palacios Rodas, R.I., Santacruz Yepez, R.E., Moreano Jalil, N.P., Villacrés Guerrero, S.P., & Pérez Reyes, J.E. Síndrome de Burnout en el Contexto del Aislamiento Social por Coronavirus. Revista Científica Hallazgos21. 2020; 5(3): 299- 309. Recuperado de https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/476/391

4. López, EA., Cano, C., Salazar, V., Quirós, HM., Rojas, JJ. Caracterización del Síndrome de Burnout del personal de salud que labora en telemedicina, durante la pandemia COVID 19, en el convenio UT San Vicente CES. Tesis Grado. Universidad Cooperativa de Colombia. Medellín - 2020. Recuperado de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20449/1/2020-LopezCanoySalazar-caracterizacion_sindrome_burnout%20.pdf

5. Torres Condori, Dulio Richard. Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de Covid-19 en el año 2020. Tesis Grado. Universidad Privada de Tacna. Tacna – Perú. 2020. Recuperado de: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPTI_3ebb57fd04b6aa05e023abaa5bf3a952/Description#tabnav

6. Palomino Cutiri, Iveet Milagros. Síndrome de Burnout en profesionales de salud expuestos a la enfermedad del COVID-19 en el Hospital de Camaná, Arequipa

2020. Tesis Grado. Universidad Católica de Santa María. Arequipa – Perú. 2020. Recuperado de: http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1592287

7. Culquicondor Criollo, Rene. Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería del área Covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. Tesis Grado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima – Perú. 2020. Recuperado de: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3934

8. Quispe Leiva, JG. 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. Tesis Grado. Universidad Nacional San Agustín. Arequipa – Perú. 2020. Recuperado de: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11348

9. Castro, A.G. Síndrome de Burnout en el personal de salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), en el contexto de COVID-19. Jesús María – noviembre 2020 (Tesis Grado). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Lima, 2020. Recuperado de https://hdl.handle.net/11537/25085

10. García Dorregaray, EM y Linares Fuentes, DJ. Síndrome de burnout y desempeño profesional en enfermeras(os) estudiantes de la segunda especialización de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica -2015. (Tesis de Maestría). Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, 2018. Recuperado de: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2400

11. Campos Sobrino, MA. Y Correa Lévano, JD. Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Santa María del Socorro de Ica – Perú 2017. Tesis Grado. Universidad Autónoma de Ica. Ica – Perú, 2020. Recuperado de: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/309

12. Arteaga, A; Junes W; Navarrete, Adrián. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de Salud. Méd. Panacea. 2020; 4(2): 40-44. Recuperado de: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023898.

13. Juárez García, A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS. 2020;

52(4). Recuperado de: https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11528/11049

14. MINSA. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19. Guía Técnica. Lima, 2020. Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf

15. Chang Carbajo, ME. Cuidado de enfermería basado en el modelo de adaptación de callista Roy disminuye el Síndrome de Burnout en las enfermeras de emergencia del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza - Essalud. Ica 2014. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Arequipa – Perú. Recuperado de: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5485/ENDchcame.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. RAE. Síndrome. Real Academia Española. Madrid, 2020. Recuperado de: https://dle.rae.es/s%C3%ADndrome

17. Enfermería21. La OMS incluye el 'burnout' o 'síndrome del trabajador quemado' en su lista de enfermedades. 2020. Recuperado de: https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/#:~:text=El%20'burnout'%20o%20s%C3%ADndrome%20del,y%20ante%20una%20rutina%20laboral.

18. OPS. Coronavirus/COVID 19. Organización Panamericana de la Salud, 2020. Recuperado de: https://www.paho.org/es/temas/coronavirus#:~:text=Esas%20infecciones%20suelen%20cursar%20con,e%2C%20incluso%2C%20la%20muerte.

VIII. ANEXOS

ANEXO 01

Instrumentos de recolección de información

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
INVESTIGACIÓN: SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE MEDICINA Y ENFERMERIA DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA EN EL CONTEXTO DEL COVID 19, AÑO 2021.

Edad:…….....

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Profesión: Medicina ( ) Enfermería ( ) Años de Experiencia profesional: ……..…

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

***INDICACIONES.* – Por favor lea las siguientes preguntas y marque Ud. la alternativa que considere necesaria.**

.

		Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la seman a	Todos los días
		0	1	2	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
8	Me siento "quemado" por mi trabajo							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							

11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
12	Me siento muy activo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
15	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
20	Me siento acabado							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
INVESTIGACIÓN: SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE MEDICINA Y ENFERMERIA DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA EN EL CONTEXTO DEL COVID 19, AÑO 2021.

.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente declaración, Yo profesional en Medicina ( ) o Enfermería ( ), he sido invitado a participar voluntariamente del estudio titulado ***SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE MEDICINA Y ENFERMERIA DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA EN EL CONTEXTO DEL COVID 19, AÑO 2021.***

Mi participación consistirá en:

a. Llenar un cuestionario, el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (Mbi) para evaluar el nivel del Síndrome de Burnout que valora el Estrés Laboral.

Así mismo:

a. He sido informado previamente sobre los aspectos generales y los objetivos del presente trabajo de investigación.
b. Tengo conocimiento que los resultados del estudio serán publicados, pero sin revelar mi nombre o identidad.
c. Al participar no recibiré incentivo o retribución económica.
d. Participo de forma voluntaria e informada.

Por lo expresado, brindo mi consentimiento informado en pleno uso de mis facultades físicas y mentales para lograr los objetivos del proyecto de investigación.

Edad……..... Sexo……

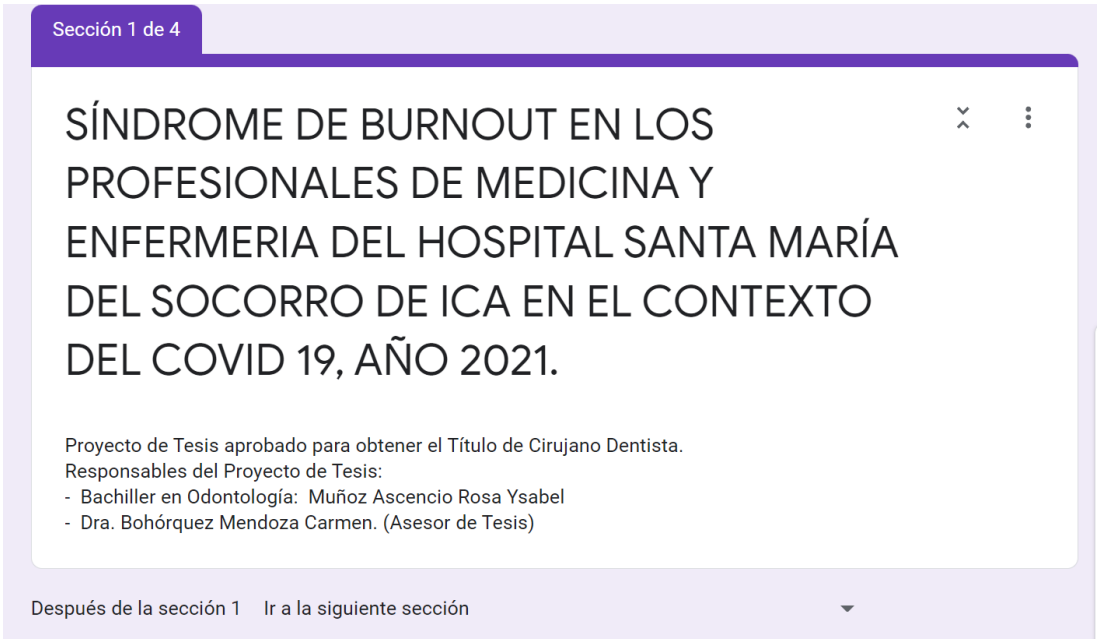
Profesional de: Medicina ( ) Enfermería ( )

Años de ejercicio profesional: ……..

Fecha: ……./……./2021

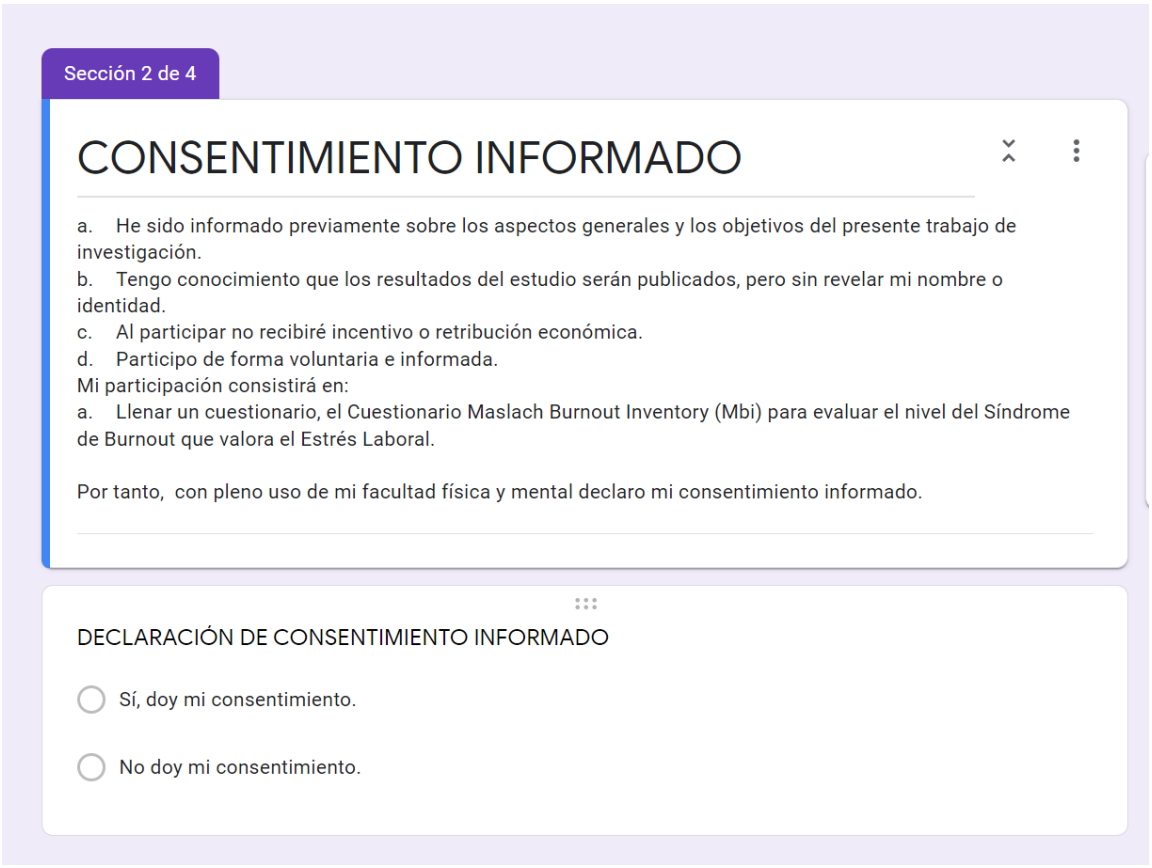
ANEXO 3

ENCUESTA GOOGLE FORMS



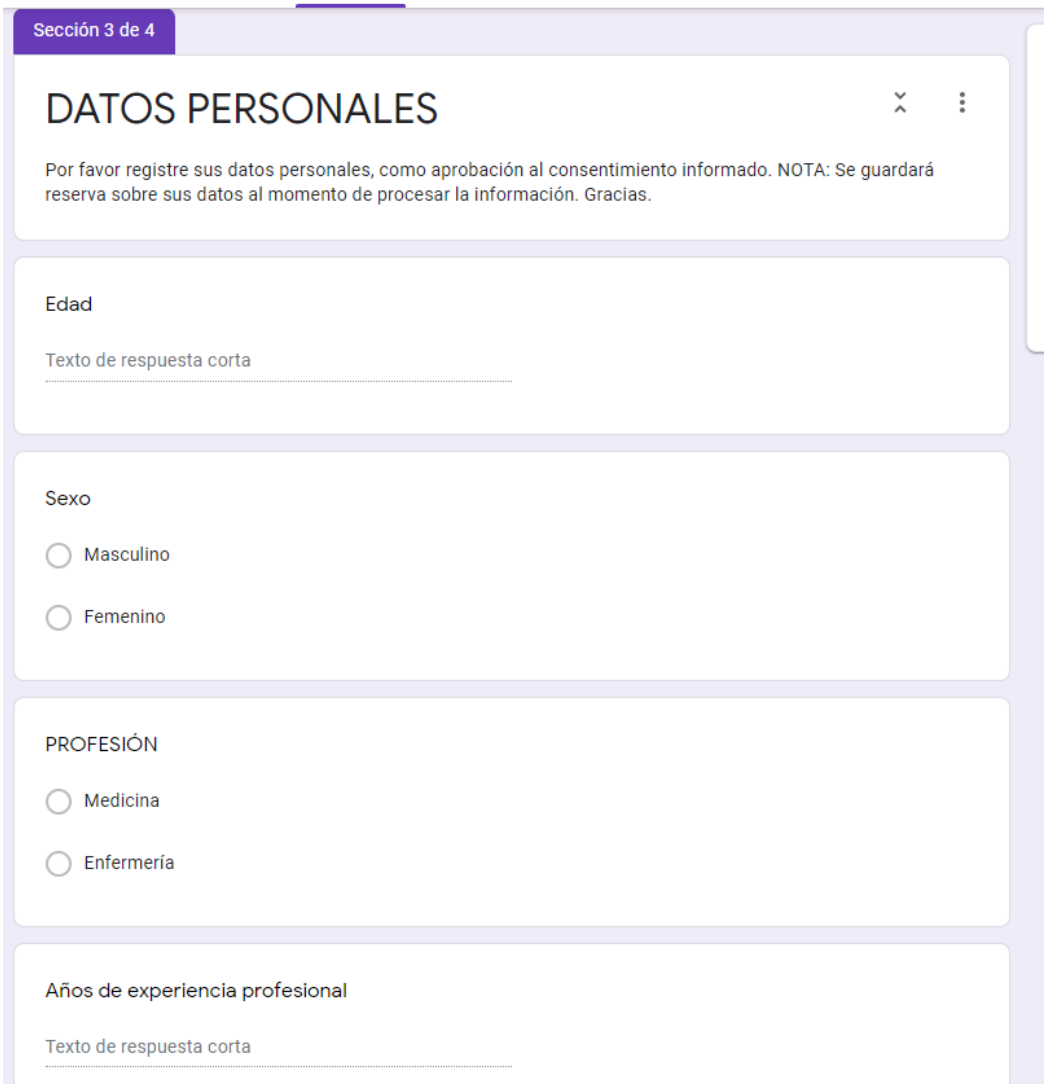
ANEXO 4

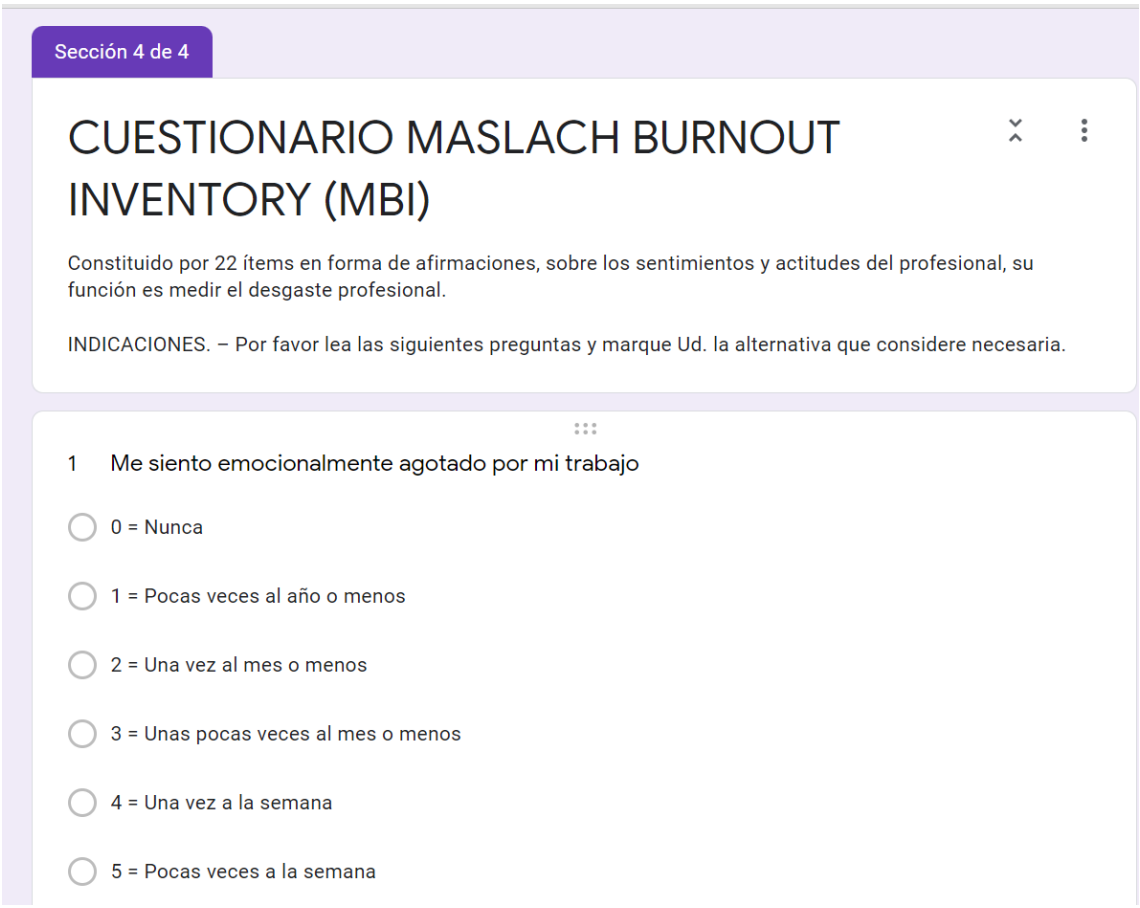
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN GOOGLE FORMS



ANEXO 5

DATOS PERSONALES DE ENCUESTADOS EN GOOGLE FORMS



ANEXO 6

INSTRUMENTO DISEÑADO EN GOOGLE FORMS