

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA
QUE CUIDA PACIENTES DEL AREA COVID-19
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
LIMA-JULIO 2021**

**TESIS
PRESENTADO POR BACHILLER
CARBAJAL ARTEAGA ENNY MIRIAM**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA-PERÚ
2021**

ASESORA: MG. RINA MERCEDES BUSTAMANTE PAREDES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mí guía en todo momento, gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por la formación que me ha brindado.

Al Hospital María Auxiliadora

Por brindarme las facilidades en la realización de la presente investigación, adquiriendo experiencias inolvidables.

A mi asesora

Por su apoyo, tiempo y dedicación en la realización del presente estudio.

DEDICATORIA

A Dios por su infinita bondad y a mis padres por el amor que me han brindado siempre.

RESUMEN

Introducción: El síndrome de Burnout es el resultado de un estrés laboral que afecta a todo el personal de salud en especial a enfermería, afecta el bienestar físico y mental de los trabajadores sanitarios. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima –Julio 2021. **Metodología:** El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. No experimental. **Resultados:** Las enfermeras que cuidan a pacientes en el área Covid-19 tienen entre las edades de 20 a 29 años son el 50 %, el 82% de sexo femenino, 52% son licenciadas, 40% especialistas. Las enfermeras que cuidan pacientes en el área Covid-19 presentan en 41% un nivel alto de burnout, 34% medio, 25% bajo. En agotamiento emocional 53% un nivel bajo, 38% nivel alto, 9% nivel medio. Despersonalización: 53% nivel alto, 26% nivel medio, 21% nivel bajo. Realización personal: 66% nivel bajo, 19% nivel alto, 15% nivel medio. **Conclusiones:** el personal de enfermería presenta un nivel alto de burnout en el contexto de las atenciones en tiempo de Covid 19.

PALABRAS CLAVE: SÍNDROME DE BURNOUT, ENFERMERA, ÁREA CRÍTICA, COVID-19

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome is the result of work stress that affects all health personnel, especially nursing, which affects the physical and mental well-being of health workers. The present research work had as **Objective:** To determine the level of Burnout syndrome in Nursing personnel who care for patients in the Covid-19 area at the Maria Auxiliadora Lima Hospital - July 2021. **Methodology:** This research work is quantitative, descriptive cross section. Not experimental. **Results:** 50% of the nurses who care for patients in the Covid area are between the ages of 20 and 29, 82% are female, 52% are graduates, 40% are specialists. Nurses who care for patients in the Covid-19 area have a high level of burnout in 41%, 34% medium, 25% low. In exhaustion, 53% thrills a low level, 38% high, and 9% medium. Depersonalization: 53% high, 26% medium, 21% low. Personal fulfillment: 66% low, 19% high, 15% medium. **Conclusions:** the nursing staff presents a high level of burnout in the context of the care in time of Covid 19.

KEY WORDS: BURNOUT SYNDROME, NURSE, CRITICAL AREA, COVID-19

PRESENTACIÓN

Ha pasado más de un año desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID 19 en nuestro país, donde el personal de salud entre ellos Enfermería, se presentó como el personal de primera línea, en las entidades de salud, así mismo se observó el incremento de personal frente al proceso y evolución de la enfermedad, observándose por momentos gran cantidad de pacientes que debían ser atendidos con las dificultades del caso en los contextos hospitalarios.

Por todo lo expuesto se traza el siguiente objetivo de investigación Determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021.

El presente estudio está constituido por las siguientes partes:

Capítulo I: Planteamiento del problema, pregunta de investigación, objetivos, justificación, propósito.

Capítulo II: Marco teórico, antecedentes, bases bibliográficas, hipótesis y variable de investigación.

Capítulo III: metodología de investigación, población, muestra, diseño de estudio y análisis de los resultados.

Capítulo IV: Análisis de los resultados, discusión.

Capítulo V: Conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas, anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	17
I.c.1. Objetivo General	17
I.c.2. Objetivo Específico	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	30
II.d. Variables	30

II.e. Definición Operacional de Términos	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
III.a. Tipo de estudio	33
III.b. Área de estudio	33
III.c. Población y muestra	34
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	36
III.f. Procesamiento y análisis de datos	36
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	37
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
V.a. Conclusiones	46
V.b. Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
BIBLIOGRAFÍA	49
ANEXOS	56

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales del personal de enfermería que cuida pacientes del Área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021.	37

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área COVID-19 Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021.	38
GRÁFICO 2 Síndrome de burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del Área COVID-19 según dimensión agotamiento emocional Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021	39
GRÁFICO 3 Síndrome de burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del Área COVID-19 según dimensión despersonalización Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021	40
GRÁFICO 4 Síndrome de burnout en personal de Enfermería que cuida a pacientes del Área COVID-19 según dimensión realización personal Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021	41

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de la variable	57
ANEXO 2 Instrumento	58
ANEXO 3 Consentimiento informado	60
ANEXO 4 Constancia de Comité de Ética	64
ANEXO 5 Autorización para investigación	65
ANEXO 6 Estadísticos de Fiabilidad	67
ANEXO 7 Escala de valoración	67
ANEXO 8 Tabulación de resultados	68

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I .a. Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud en el año 2020 menciona que la situación mundial de Enfermería se enfoca en el cuidado más aun en la Pandemia por enfermedad del coronavirus de 2019 y la necesidad de disponer de profesionales de salud en número adecuado a las necesidades de cuidados con buenas condiciones de trabajo. Los profesionales de enfermería son la primera línea de atención y cuidados.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2020 menciona que la tensión producida por el coronavirus de 2019 está perjudicando a todo el personal dentro de los hospitales y son algunos los factores que tienen la potencialidad de incrementar la cifra de incidentes de “Burnout” en esta pandemia, pero para el personal de salud que padece actualmente este síndrome se convierte en algo absurdo y origina aún más ansiedad , estrés añadido además del cansancio físico y emocional ya existente en ellos.²

A nivel mundial se reconoce el agotamiento como una de las principales preocupaciones, que afecta el bienestar físico y mental de los trabajadores sanitarios. Durante la actual pandemia por enfermedad del coronavirus de 2019, el cierre de las fronteras internacionales y estatales, el bloqueo estricto de la ciudad, el bloqueo de áreas ha afectado a los trabajadores sanitarios y a sus familias, siendo la causa de efectos psicológicos negativos excesivos.³

En China en un Hospital de Wuhan en el año 2020, descubre que el personal de enfermería encargado del cuidado de los pacientes con

enfermedad por coronavirus de 2019, son más propensos de tener síntomas de depresión, ansiedad, insomnio, angustia y tenían altos niveles de ansiedad, estrés y autoeficacia, lo que dependía de la calidad del sueño y el apoyo social.⁴

En Italia un estudio presentado refiere que el agotamiento representa una gran preocupación para el personal de salud que trabaja en un gran hospital de tercer nivel encargado de atender pacientes con enfermedad por coronavirus de 2019. Es por eso señalar la necesidad de abordar cuidadosamente el bienestar psicológico de los trabajadores de la salud para prevenir el aumento del agotamiento en caso de una nueva emergencia de atención médica por enfermedad de coronavirus 2019.⁵

En México un estudio muestra que el síndrome de Burnout integra un factor de riesgo laboral frecuente en el personal de enfermería. Es una enfermedad que ha sido reconocida por varios estudiosos de psicología y sociología laboral. Sus manifestaciones se presentan gradualmente en el personal de enfermería y si no se identifican y tratan con oportunidad progresan y se agravan, de manera que pueden causar incapacidad y ausentismo laboral, e incluso la muerte laboral y social del trabajador, a causa de excesivo agotamiento emocional.⁶

Un estudio en Chile en el año 2020, declara que el 10% de los trabajadores de salud percibió altos niveles de síndrome de burnout, y una satisfacción laboral y calidad de vida profesional satisfactorias; un 88,8% medio/moderado. La edad cronológica, motivación intrínseca, apoyo directivo, estado civil y años de servicio explicaron el 33,5% de la variabilidad del cansancio emocional; y se proyectan adecuados predictores del síndrome de burnout.⁸

Un análisis meticuloso realizado en el año 2020 en Brasil, publica que hay una elevación del nivel de deterioro de la salud mental del personal profesional de la salud, en aquellos que prestaron servicio en la primera línea en la atención de la enfermedad por coronavirus de 2019, este revela resultados entre medio y alto. Enfatiza los síntomas más característicos como: tensión, sentimientos depresivos, preocupación e insomnio, además de un alto nivel de estrés.²⁹

En Perú en el año 2020, se presentaron estudios donde el nivel emocional fue bajo en el 68.3% del personal profesional de enfermería del área de atención a pacientes con enfermedad por coronavirus de 2019, en el Hospital Nacional arzobispo Loayza. Por otro lado, el nivel de despersonalización de los licenciados de enfermería fue bajo en el 60.3% de las incidencias. El 41.3% de los licenciados enfermería del área de atención por enfermedad de coronavirus 2019, tuvieron un elevado nivel de realización personal.⁹

Desde el inicio de la pandemia el personal de salud se ha visto expuesto a múltiples situaciones en el proceso de atención al paciente con síntomas de enfermedad por coronavirus de 2019, entre ellos el horario laboral a inicios de la pandemia eran de 12 horas seguidas y turnos de noche con el uso de los equipos de protección personal, pacientes con alta carga viral inconscientes o con grado de alteración de conciencia los que presentan diversas enfermedades no transmisibles sumado a la neumonía por enfermedad por coronavirus.

La administración de medicamentos de diversa índole, el manejo de monitores y de ventiladores mecánicos para paciente crítico, a todo esto, se suma el saber que muchos de los pacientes tienen mal pronóstico, no poder ayudarlos a que puedan despedirse personalmente de sus familiares.

El personal de enfermería que trabaja en los ambientes de cuidados a pacientes con enfermedad por coronavirus ha manifestado: "tengo miedo

de contagiarme con el coronavirus y contagiar a mi familia” “trabajar en esta área es de alto riesgo y el horario es de 12 horas seguidas estamos expuestas a este virus mortal a veces me da ganas de ya no venir a trabajar”. Hay muchos casos de personal de salud y familia que también se convirtieron en pacientes con covid-19 llegando a hospitalizarse en la zona covid-19, muchos han perdido la vida como médicos, enfermeras, técnicos de enfermería y personal administrativo, dejando un gran vacío en sus familias por causa de esta enfermedad viral.

Esta situación de tensión y miedo ha afectado a todos los trabajadores de la salud. Las enfermeras han manifestado “ya no puedo más con esta situación me siento cansada, cuando terminará esta pandemia, ya no quiero venir a trabajar” esta fue la realidad en las diferentes áreas del Hospital María Auxiliadora, en especial de los que trabajan cuidando pacientes del área covid-19.

En virtud a lo planteado se formula la siguiente pregunta:

I. b. Formulación del problema

Por lo que surge la interrogante de investigación:

¿Cuál es el Nivel de Síndrome de Burnout en Personal de Enfermería que cuida pacientes del Área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima –Julio 2021?

I. c. Objetivos:

I.c.1. Objetivo General

Determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021.

I.c.2.Objetivos Específicos

Identificar el nivel de síndrome de Burnout en personal de enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima-julio 2021.

Según dimensiones:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización
- Realización personal.

I.d. Justificación

Se realizó este estudio para determinar el nivel de síndrome de Burnout en la población de los profesionales de Enfermería, que tienen como responsabilidad de cuidar y velar por la salud de los pacientes del área de enfermedad por coronavirus de 2019 del Hospital María Auxiliadora.

Este estudio busca aportar conocimiento a otros estudios que se realicen, también en el futuro elaborar planes de prevención, abordar medidas para evitar los daños en la salud del personal de enfermería.

I.e. Propósito.

La realización del presente trabajo de investigación estuvo orientado a determinar como el Burnout afecto en el contexto actual la salud mental y física de los trabajadores de Enfermería, en busca de motivar y generar estrategias que se orienten a mitigar dicha situación que expone de sobre manera al personal que labora en esta pandemia en el proceso de atención y cuidado de los pacientes con diagnostico COVID 19.

El presente estudio pretende brindar esta información a las autoridades competentes y reconocer el estado de salud de las enfermeras que vienen laboran y enfrentando la Covid19 en el contexto sanitario actual.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

Antecedentes Internacionales

Vinuesa, Et al.¹⁰. En el año 2020 en Ecuador realizaron un estudio, de tipo observacional de corte transversal con el objetivo de Determinar la ocurrencia e intensidad del **SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS/AS Y ENFERMEROS/AS ECUATORIANOS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19** Muestra: de 224 médicos y enfermeras de establecimientos de la Red Pública integral de salud. Se empleó el Inventario de Burnout de Maslach. Resultado: El personal facultativo fue perjudicado con mayor frecuencia que el personal de enfermería en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Conclusión: A lo largo de la enfermedad por coronavirus de 2019, más del 90% del personal facultativo y enfermería sufrieron el síndrome de Burnout de grado moderado y severo.

Lasalvia, Et al.¹¹. En el año 2020 en Italia realizaron un estudio Observacional, con el objetivo de Determinar los **NIVELES DE AGOTAMIENTO ENTRE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y SUS FACTORES ASOCIADOS: UN ESTUDIO TRANSVERSAL EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE UNA ZONA DE GRAN SOBRECARGA DEL NORESTE DE ITALIA**. Muestra: de 2195 participantes elegibles, 1961 trabajadores de la salud con la gama completa de perfiles profesionales 89,3% completaron la encuesta. Instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout. Resultados: Los trabajadores que laboran en cuidados intensivos sufren frecuentemente de agotamiento, entre residentes y enfermeras. En las

enfermeras EX 49,2%, EF 46,9%, CY 29,7%. Evidencian que el riesgo de agotamiento fue alto en los profesionales que mostraban problemas psíquicos existentes y que habían sufrido un acontecimiento traumático asociado con la enfermedad por coronavirus de 2019, también los que mostraron afección por evitación en el ambiente laboral y personal. Conclusión: esta investigación señala, tomar pronta acción y tratar la salud psíquica del personal sanitario, evitando el incremento del agotamiento en los trabajadores de la salud en el futuro.

Elhadi; Et al.¹². En el año 2020 en Libia realizaron un estudio transversal con el objetivo de determinar el **SINDROME DE AGOTAMIENTO ENTRE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DE LOS HOSPITALES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y LA GUERRA CIVIL: UN ESTUDIO TRANSVERSAL** Muestra: 532 profesionales de la salud. Resultado: 67,1% agotamiento emocional, 47,4% mostraron despersonalización 22,7 un aspecto mínimo de realización personal. El género se suma a un considerable agotamiento emocional y una grave despersonalización. Contar con 35 años o más también se vincula con despersonalización. Conclusión: el aumento de problemas psíquicos sumado a la escases de centros de salud para el tratamiento de la enfermedad por coronavirus de 2019 y la guerra civil indica el requerimiento de estrategias de salud para resolver el bienestar mental del personal de la salud.

Muñoz, Montaña¹³. En el año 2019 en Colombia realizaron un estudio de corte transversal con el objetivo de Evaluar el **SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD DE DOS CLINICAS DE ASSBASALUD E.S.E.** Resultados: de los 66 encuestados, mostraron nivel de agotamiento emocional el 65,15% un nivel bajo, el 24,24% un nivel medio y el 10,61% nivel alto. Del 100% son 66 personales de salud, el 65,15% con nivel bajo en despersonalización, el 19,70% con nivel medio, mientras el 15,15% con

un nivel alto. Por otro lado, del 100%, el 60,61% con un nivel alto de realización personal, el 21,21% con un nivel medio mientras el 18,18% con un nivel bajo. Conclusión: El Agotamiento emocional bajo de 65,15%, despersonalización baja de 65,15% y alta realización personal en 60,61%, por otro lado, el agotamiento emocional con nivel bajo con un 55%, despersonalización baja con 68,3% y nivel alto en realización personal con un 65,8%. El personal de salud de las dos Clínicas mostró un nivel moderado de Burnout de 62,12%.

Antecedentes Nacionales:

Culquicondor¹⁴. En el año 2020 en Perú realizó un estudio descriptivo de corte transversal de enfoque cuantitativo y observacional con el objetivo de Determinar el nivel de **SINDROME BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA COVID-19 EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2020**. Resultados: El nivel de la dimensión de cansancio emocional fue bajo en el 68.3%, sucesivo por un 17.5% con nivel medio; en cuanto a la dimensión despersonalización se obtuvo un nivel bajo en el 60.3%, el 33.3% tuvo un nivel medio; y en la dimensión de realización personal obtuvieron un nivel alto en el 41.3%, y el 33.3% tuvieron un nivel bajo. En cuanto al síndrome Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto grado de este síndrome. Conclusiones: Se concluye que el nivel de síndrome Burnout entre los(as) licenciados(as) enfermería del área COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el año 2020, es medio en el 44.4%.

Sarmiento¹⁵. En el año 2019 en Perú realizó un estudio cuantitativo, descriptivo transversal analítico con el objetivo de describir la prevalencia del **BURNOUT EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL**.

Resultados: 10% de la población con síndrome de Burnout. El grupo de médicos presentó 16,3 % de Burnout; en obstetras un 8,6 %; y en el personal técnico de enfermería no se encontró Burnout. Se encontró que el personal con contratos temporales con un tiempo de servicio entre 1 a 10 años y de sexo masculino mostró el síndrome con una considerable repetición. Se halló un cuadro leve en un 34,5 % y moderado en un 18,2 %, asimismo se halló un 15,5 % de nivel alto de agotamiento emocional, un 33,6 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización. Finalmente, un 51,8 % de la población presentó una baja realización personal. Conclusión: 1 de cada 10 trabajadores tenían síndrome de Burnout.

Cahuín, Salazar¹⁶. En el año 2019 en Perú realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal de diseño no experimental con el Objetivo de determinar la **PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE PAMPAS 2018**. Resultados: El 20.8% de la población de enfermeras presenta niveles altos de cansancio emocional, el 60.4% presenta niveles altos de despersonalización, y el 83.3% tiene niveles bajos de realización personal. Conclusión: Determinó que si existe nivel alto de burnout y prevalencia en la población de enfermeras/os del Hospital Pampas.

Arias, Agueda¹⁷. En el año 2016 en Perú realizaron un estudio correlacional, con el Objetivo de Analizar las manifestaciones del **SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DE AREQUIPA**. Muestra: 47 Enfermeras. Resultados: El 21.3% de enfermeras evidencia niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal y el 29.8 % presento altos niveles de despersonalización. Evidenciando que existe relación entre el agotamiento emocional y la despersonalización de forma positiva $p < 0,01$. Conclusión: el nivel de síndrome de Burnout es considerable en las enfermeras que tienen

trabajando mucho tiempo y también en aquellas que tienen trabajando menos de 5 años.

Este estudio se realizó con los siguientes antecedentes con el objetivo de demostrar que el síndrome de Burnout está afectando a todo el personal de salud en especial al de Enfermería ya que están encargados en primera línea de atender a pacientes con Covid -19 ,exponiéndose a un elevado nivel de estrés por estar viviendo esta dura etapa de la pandemia por Covid-19, desgaste emocional y psicosocial por todo lo que está ocurriendo con los pacientes afectados por esta enfermedad, enfrentándose día a día con la incertidumbre del que podría pasar con ellos con sus familias y pacientes. Los horarios laborales se hacen más duros por los diversos cambios administrativos. Los pocos equipos de protección personal correcta, el elevado riesgo de contagio de Covid 19 y el elevado número de índice de mortalidad, están afectando la salud, entorno familiar, laboral, la salud mental del personal de enfermería

II. b Base teórica

Síndrome de Burnout

Las científicas Cristina Maslach y Susan Jackson definieron el síndrome de Burnout en el año 1981, como un síndrome tridimensional, después de numerosas investigaciones, como un síndrome de stress crónico que se da en los profesionales que trabajan en ambientes o servicios con elevada carga laboral intensa, ya que hay una gran necesidad de personal.²⁹

La tensión crónica ocasionada por empleo de elevada carga laboral se convierte en un riesgo principal de índole psicosocial en ambientes donde existe alta demanda laboral. El Síndrome de Quemarse en el Trabajo o síndrome de Burnout como lo describe Gil-Monte en el año 2006, el gremio de investigadores contempla como síndrome, el conjunto de signos y síntomas reiterativos que pueden señalar una patología.²⁹

El síndrome de Burnout tiene tres dimensiones los cuales son el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal, cada una tiene sus particularidades, el cansancio emocional se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento y las sensaciones de sobre esfuerzo físico; mientras que la despersonalización está caracterizada por actitudes y respuestas negativas hacia los que lo rodean, irritabilidad y la pérdida de motivación hacia el trabajo; entretanto en la falta de realización personal la persona se valora negativamente en lo que desempeña y a su entorno laboral.²²

El síndrome de Burnout tiene una elevada incidencia que puede llegar a poner en peligro la salud de los que la sufren, menguando el cumplimiento profesional de los trabajadores de la salud. La Organización Mundial de la Salud a partir del año 2000 detalla que este Síndrome es una Enfermedad de riesgo profesional que ocasiona daño a la salud mental.²²

Dimensiones del síndrome de Burnout:

Agotamiento Emocional:

El Agotamiento emocional es consecuencia de la pérdida de recursos emocionales para hacerle frente a los desafíos que se desarrollan día a día en el trabajo con compañeros, con clientes de los servicios; es una situación en la cual el trabajador siente que ya no puede más de sí mismo, este

estado se resume en un constante cansancio físico emocional y anímico también a esto se añade la susceptibilidad, brusquedad y decepción en la actividad que realice.³⁰

Despersonalización:

En esta dimensión la persona pone obstáculos entre él y las personas que se encuentran en su entorno laboral, manifestando conductas frías y respuestas insolentes hacia las personas del entorno laboral ya sean usuarios, compañeros de trabajo o a la propia institución, esta dimensión es la llamada de cinismo, deshumanización o distancia. La manifestación principal es verbalizar que no le interesa nada o simplemente le da lo mismo, generándose así sensaciones negativas, produciéndose problemas y discordia profesional, incitando al maltrato o descuido profesional.³⁰

Reducida Realización Profesional:

En esta dimensión el trabajador pierde la confianza en su realización personal y tiene pensamientos negativos hacia sí mismo, de que no está profesionalmente realizado, tiende a evaluarse de forma negativa, afectando el área de sus habilidades y el desarrollo de sus actividades diarias. Las manifestaciones principales son la baja realización personal verbalizada como “no valgo” ocasionando que la persona se sienta disgustada consigo misma, resentida con su trabajo, lo que lleva a que el trabajador tenga baja autoestima y por consiguiente insatisfacción profesional.³⁰

TEORICA DE ENFERMERIA

De acuerdo con Dorothea Orem el autocuidado son las acciones que realiza toda persona para controlar los causantes internos y externos que pueden afectar su propia vida y su desenvolvimiento en el entorno.

Enfermería tiene una función fundamental y es el cuidado de la salud, se

interrelaciona con el equipo multidisciplinario y tienen la responsabilidad de fomentar el autocuidado a las personas, quienes no solo deben realizar acciones para cuidar la salud, sino que además también debe mostrar en su persona la evidencia de practica de hábitos saludables para conservar la salud.

El personal de enfermería está expuesto a muchos riesgos y factores que pueden poner en riesgo su salud mental, física y espiritual. La enfermera que muestre signos o actitudes de apatía acompañado de desinterés debe ser tratada de inmediato para que no termine afectada su salud y su desempeño laboral, la comunicación, la interrelación con sus compañeros de trabajo. Realizar y cumplir los requisitos universales, los hábitos saludables son fundamentales para el propio autocuidado.

Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem

Orem Clasificó la teoría del déficit de autocuidado a manera de una conjetura común mixta por las próximas teorías descritas.³¹

Teoría del Autocuidado, que explica la razón y los motivos de las personas que se cuidan así mismas. La teoría del déficit de autocuidado, que detalla y aclara la voluntad de la enfermera que tiene para asistir a las personas y La teoría del sistema enfermero, que especifica y disipa los vínculos que origina la atención del personal de enfermería.³⁰

El Autocuidado

Dorothea Orem concibe a la persona como un ser biológico, racional y pensante, todas las personas tienen la aptitud de meditar sobre sí mismos y sobre el ambiente que lo rodea, aptitud para representar sus vivencias, emplea ideas innovadoras para razonar, informar, dirigir con empeño y realizar obras beneficiosas para sí mismos y para otros, puntualiza el

autocuidado de enfermería como apoyar a la persona a llevar a cabo la acción de autocuidado y mantenerla para cuidar la vida.

El autocuidado es la conducta que sirve para cuidar la salud, la recuperación de la enfermedad y afrontar los resultados. El entorno es percibido como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales sean familiares y comunitarios que puede afectar e interactuar en la persona, por último, el concepto de salud está descrito como un estado de cambio para la persona significa que a medida que cambia también cambian sus características humanas y biológicas de la persona.

El fundamento del autocuidado es la praxis de la labor que el ser humano adulto y aquellos que están madurando empiezan y realizan en tiempos establecidos con la intención de conservar una vida saludable, prolongando el crecimiento individual y la paz, a través de los requisitos para normalizar la función y crecimiento de la persona.³⁰

Requisitos de autocuidado universales

Son pensamientos enunciados manifestados acerca de actos que son imprescindibles y son considerados de mucha utilidad en la regulación sobre cuestiones de desempeño y desarrollo de la persona. El objetivo de estos requisitos es alcanzar el autocuidado, son habituales a todas las personas y son la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y relación recíproca de la actividad del ser humano.

Para alcanzar las metas universales a través del autocuidado o el cuidado dependiente posee principios, se sabe que es aplicable en el procedimiento para el procesamiento de la integridad estructural y función de la persona

en las diferentes fases vitales. Se formulan ocho requisitos comunes para el ser humano.³⁰

El sostenimiento de provisión apropiado de aire, alimentación, el aporte de atención relacionada con el procedimiento de eliminación, balance en medio del trabajo y el reposo, equilibrio en medio de la relación social y el aislamiento, la precaución de riesgos para conservar la existencia, el desempeño y la protección de la persona. El fomento del desempeño de la persona a nivel comunitario en consonancia con el recurso humano, las restricciones renombradas, el anhelo de la persona de un estado convencional. La formalidad se describe como algo vital y humanitario y está de acuerdo con las particularidades hereditarias que constituyen las destrezas personales.³⁰

Déficit de autocuidado

El déficit de cuidado personal en el contexto en medio de las características humanas de falta de cuidado personal y la tarea de autocuidado, en que las facultades de cuidado personal son componentes y están elaborados de la práctica de cuidado personal, no son apropiadas para aprender y satisfacer una cantidad o todos los elementos del requerimiento curativo de cuidado personal prevaleciente o previsto.³⁰

Metaparadigma de Dorotea Orem

La teorista Dorothea Elizabeth Orem define Metaparadigma como un grupo de nociones completas que determinan los fenómenos característicos con tendencia a una especialidad, precisamente como sugerencias completas que confirman la estrecha vinculación que tienen. Estos vínculos se constituyen de modo indeterminado. El Metaparadigma de enfermería es

el primer nivel determinado con expectativas de la atención que brindan las enfermeras. Simbolizando el paradigma teórico e integral de la disciplina enfermera, añade la explicación sobre los conceptos de persona, entorno, salud, enfermería.³⁵

Concepto de persona: comprende al individuo con un cuerpo orgánico y un sentido lógico. Tanto como para comunicarse con absoluta integridad resolutive y con inteligencia para comprender, capaz de formular pensamientos, nociones para razonar y llevar a cabo sus objetivos con el fin de realizar las acciones de autocuidado dependiente. Es la persona que se responsabiliza a desarrollar las acciones de autocuidado.³⁵

Concepto de entorno: aunque no lo define, igual lo muestra como grupo de elementos visibles que intervienen en la determinación de la persona de emprender los autocuidados o sobre su inteligencia para practicarlos.³⁵

Concepto de salud: la salud es una etapa de bienestar esto representa elementos distintos a los componentes. Representa integridad física, estructural y funcional; su falta compromete al deterioro de la salud del individuo; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.³⁵

Concepto de enfermería: es un trabajo humanitario, que se entrega en el momento que el individuo no puede valerse por sí mismo y proteger la salud, existencia y la tranquilidad, por eso es la importancia de las personas y agrupaciones de asistencia directa en su autocuidado dependiendo de sus necesidades hacia las incapacidades que vienen concedidas a situaciones personales.³⁵

II. c. Hipótesis

Puesto que el trabajo de investigación fue descriptivo no requirió enunciar hipótesis.

II. d. Variables

Variable

Síndrome de Burnout en personal de Enfermería

II. e. Definición operacional de términos

Síndrome de Burnout:

Este síndrome es un estado de cansancio físico, emocional y mental, resultado del trabajo en condiciones laborales severas y emocionalmente rigurosas, este es un síndrome multidimensional que engloba el agotamiento emocional, despersonalización, y la disminución de la percepción de éxito profesional en el trabajo.²⁰ Este Síndrome es de tipo Psicológico en respuesta a estresores crónicos presentes en el trabajo, manifestado por actitudes y sentimientos negativos hacia los individuos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, esta respuesta ocurre más en los profesionales de la salud.¹⁶

Enfermería:

Enfermería es una profesión que comprende en brindar los cuidados de enfermería a personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas .El profesional de enfermería para alcanzar su propósito emplea la perseverancia para reforzar conductas de importancia y cuidar al usuario en el trabajo diario, empleando el sentido prudente y responsable, también los valores para solucionar las exigencias de la sociedad afectada por la enfermedad.³⁴

El personal de enfermería durante el tiempo de la pandemia se está enfrentando a una realidad donde se pone en riesgo, por la elevada demanda laboral que existe por la pandemia de coronavirus 2019, los escasos de equipos, de protección, instrumentos invasivos que proporcionen estabilización de usuarios en estado crítico, el personal de salud y de enfermería vive una sensación de estrés e impotencia. A todo esto, se suma, el enfrentamiento a una forma de discriminación en áreas de riesgo, generando en todo el equipo de profesionales la sobrecarga emocional, estrés e impotencia.²⁴

Estrés: El estrés es la reacción fisiológica del organismo en el cual se integran distintos medios de protección para enfrentar una situación que se advierte como amenazante. El estrés es una respuesta natural y obligatoria para la conservación. Si esta respuesta natural se da en demasía crea un incremento de incertidumbre, influyendo en el organismo y por consecuencia incita al advenimiento de diferentes dolencias patológicas que reprimen el usual crecimiento y el buen funcionamiento del organismo.²⁵

Área covid-19:

El área Covid-19 es el centro de atención y aislamiento construidos e implementados para brindar atención a los pacientes contagiados por la enfermedad por coronavirus de 2019, esta implementado con camas para hospitalización con puntos de oxígeno y moderno equipamiento con

autonomía de oxígeno las 24 horas del día, también cuentan con presión negativa en la ventilación para que los flujos sean expulsados por conductos de aire.

En esta Pandemia por enfermedad por coronavirus de 2019, se han establecido normas para el tipo de población afectada para la atención en el área de hospitalización y la necesidad de emplear implementos biomédicos exclusivos para la atención individualizada, cabe señalar que los equipos al ser de uso exclusivo, no salen de la unidad del paciente, es importante recordar que en estas áreas, hay restricción de visitas al paciente, por seguridad de los cuidadores, y del equipo de atención en salud, se reservan las valoraciones de acuerdo a los requerimientos de las mismas.²⁷

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III. a. Tipo de estudio

La presente investigación es de método descriptivo, corte transversal ya que permitió determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de enfermería que cuida a pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima – Julio 2021.

El estudio con enfoque cuantitativo empleó datos cuantificables para luego analizar la muestra por medio del sistema estadístico.³⁰

La investigación de método descriptivo señala las características de la variable estudiada y la especificación de la gente, colectivo, sociedad, métodos, artículos u otros sucesos donde se aplique la observación. Su objetivo es reunir información de modo imparcial o conjunta hacia las ideas o variables que se describen, esta es su finalidad y no el de señalar el vínculo de estas.³¹

Los estudios de sondeo transeccional o transversal recogen referencias en una sola oportunidad y en un solo momento, el objetivo es detallar variables y examinar sus coincidencias y vínculos dados en un tiempo.³¹

III. b. Área de Estudio

El área de estudio fue el área Covid-19 del Hospital María Auxiliadora. Ubicada en el área de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, dependencia del Ministerio de Salud, es una Institución asistencial del Tercer Nivel que funciona como único centro Hospitalario de referencia en el cono sur de Lima Metropolitana, brinda atención Integral Básica en los servicios de Salud a la Población de distritos urbano marginal y rural. Se encuentra ubicado en Av. Miguel Iglesias 968, San Juan de Miraflores 15801.

III. c. Población y muestra

Población:

La población fueron 99 enfermeras objeto de investigación, todas las enfermeras sin distinción de género, que laboraron como enfermeras asistenciales y que cuidan pacientes del área Covid-19 en el Hospital María Auxiliadora y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 76 enfermeras que trabajan cuidando pacientes en el área Covid-19 del Hospital María Auxiliadora y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

El tipo de Muestra fue según muestreo no probabilístico a conveniencia.

.

III. d. Técnica e Instrumento de recolección de datos

Para la técnica de recolección de datos se empleó la encuesta y el instrumento de Maslach Burnout Inventory, posteriormente se realizó la encuesta virtual por medio de la aplicación Google Form, el cual se envió por WhatsApp a cada una de las licenciadas de Enfermería que laboran en el área Covid-19 del Hospital María Auxiliadora.

Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory adaptada al castellano, Maslach Burnout Inventory -Human Services Survey MBI-HSS, elaborado por Gil Monte y Peyró en el año 1997, la encuesta consta de 22 ítems donde se enfoca tres dimensiones:

Dimensión de Agotamiento emocional, evalúa el cansancio emocional originado por la sobrecarga laboral. Se compone de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20). Puntuación mayor es de 54 puntos.

Dimensión de Despersonalización, evalúa las conductas de desinterés y apatía y alejamiento. Está compuesto por 5 ítems (5, 10,11, 15,22). Puntuación máxima de 30 puntos.

Dimensión de Baja realización Personal, evalúa la sensación de independencia y realización personal en el área laboral. Está compuesto de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21). Puntuación máxima de 48 puntos. Las soluciones del instrumento están en escala de Likert con seis alternativas.

El instrumento Cuestionario de Maslach Burnout Inventory –Human Services Survey MBI-HSS se empleó en el estudio, está debidamente validado de manera internacional y nacional.

El presente instrumento fue utilizado por Dulce Rivera tuvo un proceso de validación, que se utilizó para el Instrumento Cuestionario de Maslach Burnout Inventory –Human Services Survey, según consistencia interna: coeficiente alfa de Cronbach global $\alpha = 0.885$.³⁹

Análisis factorial por componentes principales: los 22 reactivos con distribución normal, KMO = 0.886, prueba de esfericidad de Barlett $p < 0.001$. Se constataron 3 factores que justificaron el 51.17% de la varianza total. La clase de cargas factoriales osciló entre 0.42-0.84, consideradas como altas y muy satisfactorias.³⁹

III. e. Diseño de Recolección de Datos.

Para la realización de la encuesta, se coordinó con la enfermera jefe del área covid-19, para proceder a enviar las encuestas al personal de enfermería asistencial, se les envió la aplicación gratuita WhatsApp que proviene del término en ingles Whats Up y significa ¿qué hay de nuevo? ofrece seguridad es confiable y cuenta con llamadas y mensajería, a cada

una de las enfermeras con un Link para que puedan desarrollar el cuestionario. Previamente se les envió un consentimiento informado el cual explica el objetivo del estudio a realizar, El cuestionario fue digitalizado el día del estudio. Se pidió al personal asistencial de enfermería que responda al cuestionario y se tomó de forma anónima, respetando su intimidad, procediéndose a enviar los datos y por consiguiente al procesamiento. La encuesta fue anónima y tuvo un código que fue registrado en una base digital.

III. f. Procesamiento de Datos y análisis de Resultados

Los resultados del presente estudio fueron tratados estadísticamente presentados en tablas y gráficos.

Análisis de los Resultados

El análisis se realizó por medio de la recopilación de datos con el instrumento Maslach Burnout Inventory y se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2019 para luego ser enviado al programa estadístico spss v.25 este es un software estadístico su base incluye estadísticas descriptivas como la tabulación , frecuencia de cruces y realizo la recopilación de datos donde fueron valorados los niveles de Síndrome de Burnout y sus respectivas dimensiones de forma asidua ,empleándose tablas y gráficos para su siguiente presentación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

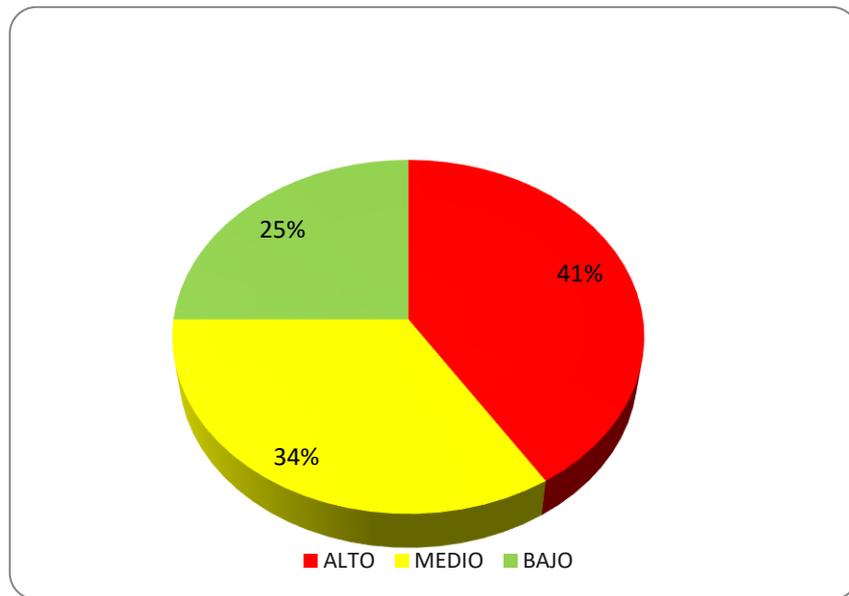
TABLA I
DATOS GENERALES DE PERSONAL DE ENFERMERIA QUE CUIDA
PACIENTES DEL AREA COVID-19 HOSPITAL
MARIA AUXILIADORA
LIMA -JULIO 2021

DATOS GENERALES			
		n:76	%
Edad	20 a 29	38	50
	30 a 39	26	34
	40 a mas	12	16
Sexo	M	14	18
	F	62	82
Grado Académico	Licenciados	40	52
	Especialistas	30	40
	Maestros	6	8

Se presentan los datos generales de las enfermeras que cuidan pacientes del área Covid-19, tienen entre las edades de 20 a 29 años y son el 50 % (38), el 82% (62) son de sexo femenino, en el grado académico el 52% (40) son licenciadas, 40% (30) especialistas y el 8% (6) son Magister.

GRÁFICO 1

**SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA QUE
CUIDA PACIENTES DEL AREA COVID-19
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
LIMA-JULIO 2021**



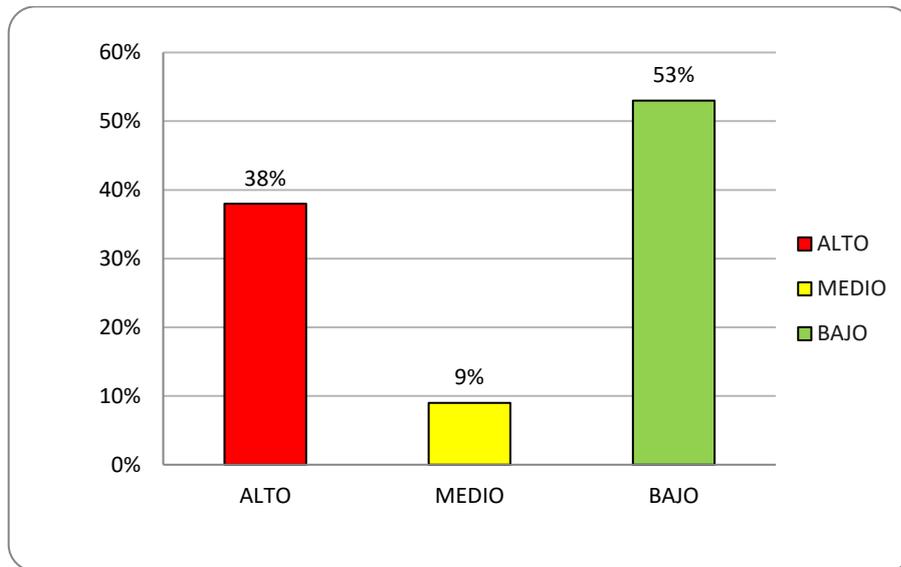
Las enfermeras que cuidan pacientes del área Covid-19 presentan en 41% (32) un nivel alto de burnout, el 34% (25) un nivel medio y el 25% (19) presento un nivel bajo de burnout.

GRÁFICO 2

SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA QUE CUIDA PACIENTES DEL AREA COVID-19 SEGÚN DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL HOSPITAL

MARIA AUXILIADORA

LIMA- JULIO 2021



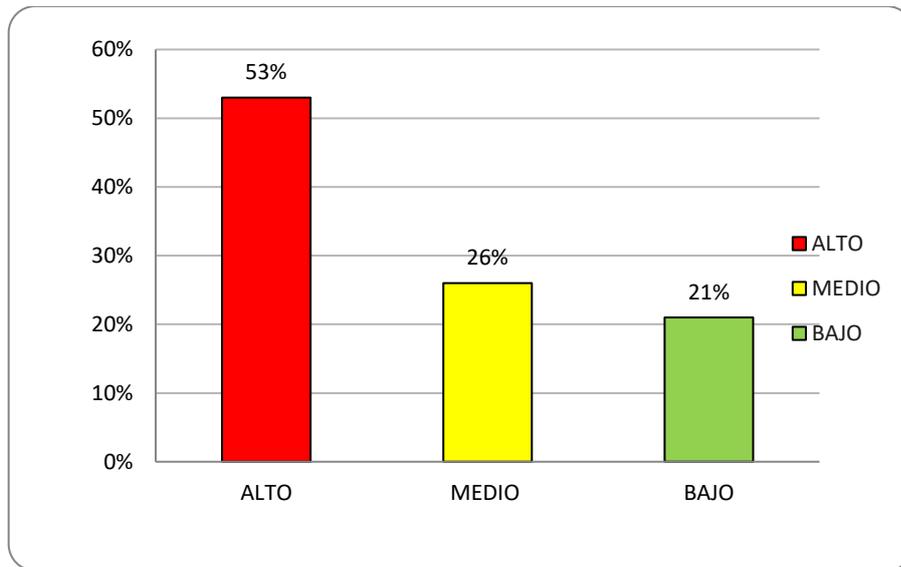
El 38% (29) de las enfermeras que cuidan pacientes en el área covid-19 presenta un nivel alto de agotamiento emocional, el 9% (7) presenta un nivel medio y el 53 % (40) un nivel bajo de agotamiento emocional.

GRÁFICO 3

SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA QUE CUIDA PACIENTES DEL AREA COVID-19 SEGUN DIMENSIÓN DESPERSONALIZACION HOSPITAL

MARIA AUXILIADORA

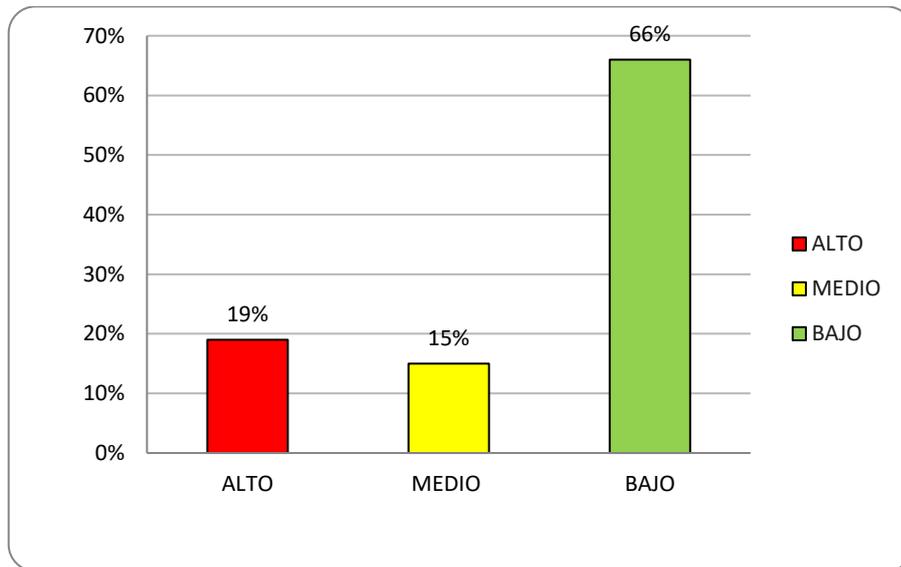
LIMA- JULIO 2021



El 53% (40) de las enfermeras que cuidan pacientes en el área covid-19 presentan un nivel alto de despersonalización, el 26% (20) un nivel medio y el 21% (16) presenta un nivel bajo.

GRÁFICO 4

SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA QUE CUIDA PACIENTES DEL AREA COVID-19 SEGUN DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA- JULIO 2021



El 66% (50) de las enfermeras que cuidan pacientes en el área covid-19 presentan un nivel bajo de realización personal, 15% (11) presenta un nivel medio y el 19% (15) presenta un nivel alto de realización personal.

IV. b. Discusión

En el transcurso del desarrollo de esta investigación, se señala que el síndrome de Burnout forma parte de la realidad de todo el sistema de salud. El personal de enfermería ha sido la más afectada por la enfermedad de coronavirus del 2019 en el Perú y el mundo. El Síndrome de Burnout es la respuesta de un estado de estrés continuo que se da en el contexto de nosocomios de salud por la alta demanda laboral, en especial en este tiempo de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad del coronavirus de 2019.

Para empezar, se presenta que las enfermeras que cuidan a pacientes en el área Covid-19 en los datos demográficos tienen entre las edades de 20 a 29 años constituyendo el 50%, el 82% son del sexo femenino, 52% son licenciadas, 40% especialistas de cuidados intensivos. Las enfermeras que laboran en las unidades críticas están representados por profesionales de enfermería que durante el proceso brindar el cuidado a los pacientes viene laborando en unidades críticas, muchas de ellas de edades muy jóvenes, recién egresadas y realizan sus especialidades.

Así mismo Elhadi Et.al.¹² Asocia que las enfermeras entre 35 años a más tienen un alto nivel de agotamiento emocional, despersonalización y miedo al covid-19. Mientras Culquicondor¹⁴ que las enfermeras tienen las edades entre 35 y 45 años presentan un nivel bajo agotamiento emocional, despersonalización y un nivel alto de realización personal.

En el gráfico 1 se presenta que las enfermeras que cuidan pacientes en el área Covid-19 presentan en 41% un nivel alto de burnout, 34% nivel medio, y el 25% nivel bajo, mientras que el estudio de Vinuesa¹⁰ presenta más del 90% del personal facultativo y enfermería sufrieron el síndrome de Burnout

de grado moderado a severo. Así también Culquicondor¹⁴ presenta que el 44% de enfermeros tuvo un nivel medio, 40% tuvo un nivel bajo y un 16% obtuvo un alto grado de este síndrome. El enfrentar la atención directa de los pacientes con alta carga viral en situación crítica, sedados, con ventiladores mecánicos, la administración de medicación, vigilar monitores, enfrentar la alta demanda de pacientes a esto se sumó el horario laboral de 12 horas seguidas con el uso del equipo de cuidado personal en un ambiente aislado fueron condicionantes de este tipo de afección.

En el grafico 2 se presenta la dimensión agotamiento emocional el 53% de las enfermeras que cuidan pacientes en el área Covid-19 presenta un bajo nivel de agotamiento emocional, sin embargo 38% presenta un nivel alto y solo 9% un nivel medio. No obstante, Lasalvia¹² en su investigación logra evidenciar que el riesgo de agotamiento fue alto en los profesionales que mostraban problemas psíquicos existentes y que habían sufrido un acontecimiento traumático asociado con la enfermedad por coronavirus. A la vez en el estudio realizado por Muñoz¹³ los enfermeros y personal de salud mostraron nivel de agotamiento emocional de 65% bajo.

A continuación, referir que la investigación realizada por Culquicondor¹⁴ presenta que del 100%, el 61% en la dimensión agotamiento emocional, el 21% con un nivel medio mientras el 18% con un nivel bajo. Además, Sarmiento¹⁵ halló un cuadro leve en un 35 % y moderado en 18%, asimismo se halló un 16 % de nivel alto de agotamiento emocional. Estudios como el realizado por Arias¹⁷ presentan que el 21% de enfermeras evidencia niveles severos de agotamiento emocional. Así mismo Cahuin¹⁶ presenta que el 20.8% de la población de enfermeras tiene niveles altos de cansancio emocional. Las enfermeras enfrentan el ingreso y deceso lo que afecta sus emociones generando el agotamiento.

En el grafico 3 se presenta la dimensión despersonalización el 53%

presenta un nivel alto, 26% nivel medio, 21% nivel bajo. Así mismo Elhadi, Et.al.¹² presenta que en Libia de los trabajadores mostraron un nivel alto de despersonalización reflejado en 47% de las enfermeras. Contradiciéndose con el estudio de Muñoz¹³ quien presenta al 65% con nivel bajo en despersonalización, 20% con nivel medio, mientras el 15% con un nivel alto. Así también Culquicondor¹⁴ obtuvo un nivel bajo en el 60%, el 33% tuvo un nivel medio.

También presenta en su investigación un 34 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización. Así también Cahuin¹⁶ presenta niveles altos en 60,4% de despersonalización. A la vez Arias¹⁷ presento que el 30% tiene altos niveles de despersonalización. El proceso de enfrentar, una pandemia ha generado situaciones como el hecho de sentirse solo un observador frente a la adversidad y las dificultades que se presentan en el proceso del cuidado en las diversas áreas hospitalarias.

En el grafico 4 se presenta la dimensión realización personal en las enfermeras que cuidan pacientes en el área Covid- 19 el 66% presentan un nivel bajo de realización personal, 19% nivel alto y el 15% nivel medio. Comparable con el estudio de Elhadi, Et.al.¹² quienes mostraron un aspecto mínimo de realización personal reflejado en 23% del personal de salud. Contradiciéndose con el estudio de Muñoz ¹³ quien presenta el 60,61% con un nivel alto de realización personal, el 21,21% con un nivel medio mientras el 18,18% con un nivel bajo. El trabajar de manera directa en unidades críticas se encuentra expuesta sentirse frustrado e ineficiente frente a diversas situaciones, que la carga de negatividad no solo influye en su vida laboral sino también profesional, familiar, todo esto afecta el trabajo y las relaciones internas con los miembros que los rodean.

Así también Culquicondor¹⁴ en su estudio presento un nivel alto de

realización personal en el 41%, y el 33% tuvieron un nivel bajo. Contradiéndose con el estudio de Sarmiento¹⁵ donde el 51,8 % de la población presentó una baja realización personal. Además, Cahuin¹⁶ el 83.3% tiene niveles bajos de realización personal. Mientras la investigación de Arias¹⁷ presenta al 21.3% de enfermeras evidencia niveles severos de realización personal. La enfermedad causada por el SRS COV-2 ha sido generadora de situaciones muy dificultosas para el personal de salud, quien ha sentido el impacto de brindar cuidados a personas de manera permanente, afectando su salud física y mental en muchos casos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. Conclusiones

El nivel de síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima-Julio 2021 es alto durante la pandemia Covid-19.

El nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora Lima-julio 2021 según dimensión agotamiento emocional es bajo durante la pandemia Covid 19

El nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 del Hospital María Auxiliadora Lima-julio 2021 según dimensión Despersonalización es alto durante la pandemia Covid 19.

El nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 del Hospital María Auxiliadora Lima-julio 2021 según dimensión realización personal es bajo durante la pandemia Covid 19.

V. b. Recomendaciones

A la institución de Salud y sus autoridades el generar estrategias de salud mental que se orienten a cuidar y mejorar de manera permanente la salud de las enfermeras del área Covid-19. Organizar con el equipo multidisciplinario para la realización de intervenciones enfocadas en el cuidado del personal de Enfermería.

Las intervenciones como el autocuidado, prevención, tratamiento médico y recuperación. Diseñar un tratamiento que incluya estrategias de afrontamiento de estilos de trabajo y satisfacción profesional. Programas de resiliencia, resistencia y recuperación, entrenamiento de resolución de problemas, manejo eficaz del tiempo, adopción de estilos de vida saludables, estrategias individuales orientadas al manejo del estrés, terapia de aceptación y compromiso.

Mejorar el entorno laboral, en el cual trabaja el personal de enfermería, capacitar a posicionarse en las diferentes situaciones con más confianza, trabajar en estrategias y tratamiento del estrés. Mejorar la habilidad de la comunicación, el manejo de la autoestima, las técnicas de relajación y la técnica de afrontamiento para el cuidado de la salud mental y física del personal de salud.

A la jefatura de enfermería fortalecer el trabajo en equipo del personal de enfermería y estar alerta a los signos que reflejen algún agotamiento físico, psicológico del personal profesional. Generar estrategias que ayuden en la higiene mental de las enfermeras frente a las situaciones estresantes en el proceso del cuidado del paciente en el área Covid-19.

A las Licenciadas de enfermería que laboran en el área Covid-19, afrontar con calma las situaciones que se adicionen al estrés propio de la jornada

laboral para lo cual la organización, el trabajo en equipo, la responsabilidad compartida son parte trascendental del trabajo y del proceso del cuidar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cassiani S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev. Panam Salud Pública [Internet]. 2020.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>
2. Arguelles M, Méndez J, Martínez M. COVID-19 un agravante para el Síndrome de Burnout. Rev. Ocronos. Editorial científico técnico [Internet]. 2020 diciembre; 3(8):254.<https://revistamedica.com/covid-19-agravante-sindrome-burnout/>
3. Khasne R, Dhakulkar B, Mahajan H, Kulkarni A. Burnout entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en la India: resultados de una encuesta basada en un cuestionario. Indian J Crit Care Med [Internet] .2020 agosto; 24(8):664-671. Disponible en:<https://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23518>
4. Khasne R, Dhakulkar B, Mahajan H, Kulkarni A. Burnout entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en la India: resultados de una encuesta basada en un cuestionario. Indian J Crit Care Med [Internet].2020 agosto; 24(8):664-671. Disponible en:<https://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23518>
5. Lasalvia A.et al. Niveles de agotamiento entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 y sus factores asociados: un estudio transversal en un hospital terciario de una zona de gran sobrecarga del noroeste de Italia. Rev. med BMJ Open [Internet]. 2021;11: e045127. Disponible en:doi: 10.1136/bmjopen-2020-045127
6. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández E, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado

crítico y de hospitalización. *Enferm. glob de Murcia*. [Internet].2020 julio 10; 19(59)493-506. Disponible: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>

7. Salgado J, Lería F. Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Univ.Salud*.2020; 22(1):06-16
Disponible en:
<https://doi.org/10.22267/rus.202201.169>
8. Culquicondor R. Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad Norbert Wiener. Perú.2020.<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3934>
9. Morgantini LA. Factores que contribuyen al Burnout de los Profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19; una encuesta Global de respuesta rápida. *SIIC*.3de setiembre 2010;15(9):1-11
10. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en Médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. [Internet] Brasil: ResearchGate, 2020 [consultado 24 May 2021] DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
11. Lasalvia A; et al. Niveles de agotamiento entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 y sus factores asociados: un estudio transversal en un hospital terciario de una zona de gran sobrecarga del noroeste de Italia. *Rev. med BMJ Journals*. [Internet].2020 mayo; 11: e045127 DOI: [10.1136 / bmjopen-2020-045127](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045127)
12. Elhadi M; et al. Síndrome de agotamiento entre los trabajadores de la salud de los hospitales durante la pandemia de COVID-19 y la guerra civil:

un estudio transversal [Internet]. Front. Psychiatry 2020 [consultado 24 May 2021]Dec 11; 11:579563. Disponible en:

DOI: [10.3389 / fpsyt.2020.579563](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.579563)

13. Muñoz L, Montaña M. Síndrome de Burnout en trabajadores de salud de dos Clínicas de Assbasalud E.S.E. [tesis de posgrado] Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia Pereira; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/15954>
14. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz. Med. [Internet].2019; 19(1):67-72. ISSN 1727-558X. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>.
15. Uribe K. Nivel de Síndrome de Burnout en el personal que atiende pacientes COVID en el Policlínico Chincha SSALUD lima 2020[tesis para obtener el grado académico de Maestra en gestión de los Servicios de Salud] universidad Cesar Vallejo. Perú. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53076>
16. Culquicondor R. Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Norbert Wiener. Perú. 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3934>
17. Arias W, Águeda T. Síndrome de Burnout en personal de Enfermería de Arequipa. Rev. Cubana Salud Pública. [Internet].2016 Dic [citado 2021 Jun 13];42(4):864-3466 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es.

18. Cahuín P, Salazar E. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital de Pampas 2019 [Tesis para optar el título profesional de Licenciado de enfermería]. Universidad Roosevelt. Perú .2019. <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/144>
19. Khasne R, Dhakulkar B, Mahajan H, Kulkarni A. Burnout entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 en la India: resultados de una encuesta basada en un cuestionario. Indian J Crit Care Med [Internet].2020 agosto; 24(8):664-671. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23518>
20. Flores H, Muñoz D. “Frecuencia del Síndrome de Burnout en personal asistencial de primera Línea contra la pandemia de covid-19 en un Hospital III de Lima”. [trabajo de Investigación para la obtención del título profesional de médico cirujano]. Universidad Peruana Cayetano Heredia:2021.
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/8969>
21. Linares G, Guedez Y. Síndrome de Burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. Aten Primaria .2021 May;53(5): 102017.published [Internet].2021Mar 20. spanish. Disponible en:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
22. Padilla J. Escalas de Medición. ISSN. Unitec.Bogotá, D.C.[Internet] 2007; 2(2):104-125.Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4942056>
23. Almanza G. Cuidados de Enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID-19 en el área de Hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet].2020 Oct [citado 2021 Jun 13]; 20(4):696-699.Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.2963>.

24. Regueiro A. Conceptos Básicos: ¿Qué es el estrés y como nos afecta? Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Málaga. [Internet] N° Col: AO/01472, Disponible en:
<https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>
25. Álvarez R. Paciente y padeciente. Rev. Fac.Med. UNAM. [Internet].2014 ,57(5):3-4. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=52253>
26. Almanza G. Cuidados de Enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID-19 en el área de Hospitalización. Rev. Fac. Med. Hum.2020.20(4)696-699.
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.2963>.
27. Silva R, Silva V. Pandemia de la COVID-19: síndrome de burnout en Profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil.Enfcli. Elsevier España. 2021;31(2)128-129. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.011>
28. Quiceno Y, Vinaccia S. Burnout:” Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)”. Acta Colombiana de Psicología. [Internet].2007; 10(2):117-125
Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>
29. Ramírez L. Prevalencia de Burnout e identificación de grupos de riesgo en el personal de enfermería del servicio Andaluz de Salud. [tesis doctoral]Universidad de Granada. Tesis Doctorales. España. 2019. ISBN:978-84-1306-215-0.
Disponible en: <URI:http://hdl.handle.net/10481/55980>
30. Raile MA, Modelos y Teorías de Enfermería. Octava ed. Barcelona España. Elsevier.2014.

31. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F. Miembro de la cámara nacional de la industria editorial mexicana, Reg. Núm.736 .2014.
32. Price J, Murnan J. Research Limitations and the Necessity of Reporting Them. American Journal of Health Education, 2004. 35, 66-67.
33. Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Facultad de Enfermería, Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia. Univ. Salud. 2018; 20(2):171-182.
34. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. 7º ed. Science. 2011.
35. Ortiz E. Los Niveles Teóricos y Metodológicos en la Investigación Educativa. Cinta moebio [Internet]. 2012, n.43 [citado 2021-06-09], pp.14-23.
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2012000100002>
36. Oyola A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos. [Tesis para optar el grado de magister en Epidemiología]. facultad de medicina unmsm. Lima 2021.
Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16483>
37. Kulakova O; et al. Universalidad del constructo del Maslach Burnout Inventory en un contexto latinoamericano. Acta de investigación psicológica. Universidad autónoma de México. 2016, n 7 [citado en 2017], pp.2679–2690 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.05.001> .

38. Rivera D; et al. Validación de los cuestionarios CVP-35 y MBI-HSS para calidad de vida profesional y Burnout en residentes. Inv. Ed Medicina. Universidad Nacional Autónoma Delaware México.2017; 6(21), pp. 25-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.05.010>

ANEXOS

ANEXO 1. CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid-19	El síndrome de Burnout o de quemado en el trabajo es un síndrome Psicológico en respuesta a estresores crónicos presentes en el trabajo, manifestado por actitudes y sentimientos negativos hacia los individuos con los que se trabaja y hacia el propio rol profesional, es la sensación de encontrarse emocionalmente agotado esta respuesta ocurre más frecuentemente en los profesionales de la salud	Respuesta que manifiesta el personal de enfermería en consecuencia del estrés al que está sometido en el ambiente laboral Hospitalario en tiempo de pandemia por Covid-19 y fue valorado por el instrumento Maslach Burnout Inventory -HSS que consta de 22 ítems, 3 dimensiones y 9 indicadores, en el cual se empleara la escala de Likert con puntuaciones del 0 al 6, cuyos niveles son alto, medio y bajo	Agotamiento Emocional Despersonalización Baja Realización Personal	Agotamiento Tensión Frustración Insensibilidad Preocupación Limite Entendimiento Enfrentamiento Vitalidad	Nivel Bajo:<18puntos Medio:19-26 Alto:>27-54 Nivel Bajo:<5puntos Medio:6-9 Alto:>10-30 Nivel Bajo:>33puntos Medio:34-39 Alto:<40-56

ANEXO 2. INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CÓD.

SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD
CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY HUMAN SURVEY
(MBI-HSS)

NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA
QUE ATIENDE PACIENTES DEL AREA COVID-19 EN EL HOSPITAL MARIA
AUXILIADORA

LIMA- JULIO 2021

Introducción:

Muy buenos días, mi nombre es Enny Miriam Carbajal Arteaga soy Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista. Me encuentro realizando un estudio de investigación que lleva como título “Nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que atiende pacientes del área Covid-19 en el Hospital María Auxiliadora Lima – Julio 2021, y tengo como objetivo “Determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que atiende pacientes del área Covid-19 en el Hospital María Auxiliadora Lima – Julio 2021. Se le agradece por su gentil participación, y se pone en manifiesto que los datos obtenidos serán conservados en total anonimato.

SINDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE SALUD

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY HUMAN SURVEY (MBI-HSS)

Fecha: _____ Edad: _____ Genero: _____

Profesión: _____ Área de Trabajo: _____

A continuación, encontrará una serie de enunciados que buscan conocer su opinión acerca de su trabajo y de sus sentimientos. Este cuestionario es estrictamente confidencial. A cada una de las fases debe responder marcando con una X de acuerdo a la frecuencia con que tiene ese sentimiento.

Para responder de forma adecuada usted deberá evaluar de 0 a 6 teniendo en cuenta que:

0 = nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos 4=una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

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

ANEXO 3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante de antemano le agradezco su atención, soy el bachiller Enny Miriam Carbajal Arteaga, voy a realizar un estudio titulado, Nivel de Síndrome de Burnout en personal de Enfermería que atiende pacientes del área covid-19 en el hospital María Auxiliadora Lima- Julio 2021, por lo cual solicito su consentimiento, para lo cual paso a explicarle de manera verbal el propósito del estudio, los riesgos, beneficios y el respeto por la confidencialidad durante el procedimiento.

Propósito de la investigación:

El estudio tiene el propósito de Determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que atiende pacientes del área Covid-19 en el Hospital María Auxiliadora.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio, contestará una encuesta que trata sobre el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey MBI-HSS, la encuesta consta de 22 ítems donde se enfoca tres dimensiones:

Cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.

El tiempo que le tomará para contestar la encuesta será de aproximadamente 5 minutos.

Riesgos:

El instrumento de investigación que se administrará, está debidamente validado de manera internacional y nacional, por lo cual su aplicación no constituye ningún tipo de riesgo ya que no afectará de ninguna manera a su persona. Cualquier

tipo de consulta sea tan amable de realizarlo a la encargada de administrar el instrumento.

Beneficios:

Los beneficios de esta investigación para la sociedad son: buscar la mejora continua en la salud del personal de salud que atiende a pacientes en el área Hospitalaria.

Aportar conocimientos a otros estudios que se realicen para mejorar la salud del personal que labora en los hospitales empezando por la prevención y la promoción de la salud.

Elaborar de planes de prevención para mejorar la salud mental y ocupacional, abordando medidas para evitar los daños en la salud del personal de enfermería, que afecta la calidad de vida laboral y la calidad de atención a los usuarios, como lo señalan estudios precedentes en la última década.

La importancia del estudio es contribuir a la mejora continua de la salud física y mental del personal de enfermería y evitar las complicaciones.

Compensación por tu participación

El estudio no representará ningún tipo de beneficio económico para los participantes, la información que se brinde será utilizada solo para analizar la realidad estudiada.

Confidencialidad:

En todo momento se respetará el anonimato y confidencialidad de la persona, la investigadora trabajará los datos en forma de códigos de identificación lo cual le ayudará en la elaboración de código de base de datos, en busca de mantener un orden para el posterior análisis estadístico. La información recolectada se

resguardará en correo electrónico en la computadora del investigador con clave de acceso que sólo el investigador y el comité de ética tendrá acceso.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Contactos para responder cualquier duda o pregunta y en caso de emergencia

Nombre del investigador: Enny Miriam Carbajal Arteaga

Celular: 940779249

Correo electrónico: Enny.carbajal@upsjb.edu.pe

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

Al participar en este estudio, no estas renunciando a ninguno de los derechos. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puedes contactar con el Mg. Antonio Flores Tumba, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 146, o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle S/N (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

Por lo tanto, yo _____ -
manifiesto haber recibido la información sobre el estudio y firmo el presente documento en señal de aceptación y voluntariedad.

_____ Nombre del participante

_____ Firma del Participante

_____ Fecha

_____ Nombre del investigador

_____ Firma del investigador/a

Fecha (tiene que ser el participante)

CONTACTO FUTURO

Nos gustaría invitarte a participar de futuros estudios sobre..... Si estás de acuerdo en que te contactemos en el futuro, los investigadores de la Universidad Privada San Juan Bautista de Lima mantendrán un registro con tu nombre, número de teléfono y dirección con la finalidad de contactarte en el caso de que hubiera un estudio futuro que podría interesarte y para el cual seas elegible.

Al aceptar ser contactado por un estudio futuro, no estarás obligado a participar en el mismo y puedes solicitar que tu nombre sea retirado de la lista en cualquier momento, sin que tus derechos a recibir cualquier servicio se vean afectados.

Por favor, escribe tus iniciales al lado de "Si" o "No"

___ SI. Deseo ser contactado para futuros estudios de investigación sobre... aunque entiendo que este consentimiento no significa que participe en los mismos.

___ NO. Por favor, no me contacten para futuros estudios de investigación.

_____ Nombre del participante

_____ Firma del

Participante Fecha

CONSTANCIA N° 459-2021- CIEI-

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: “**NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE ATIENDE PACIENTES DEL AREA COVID-19 EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA LIMA-JULIO 2021.**”, presentado por el (la) investigador(a) **CARBAJAL ARTEAGA, ENNY MIRIAM**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°459 -2021-CIEI-UPSJB**.

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

El (la) investigador(a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación

Se expide la presente Constancia, a solicitud del (la) interesado(a) para los fines que estime conveniente.

Lima, 26 de julio de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO5. AUTORIZACION PARA INVESTIGACION

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital María Auxiliadora
---	------	---------------------	---	----------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación** del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE TESIS**, Versión del 19 de junio del presente; Titulado: "NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE ATIENDE PACIENTES DEL ÁREA COVID-19 EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA LIMA - JULIO 2021"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/0020/2021, presentado por la Investigadora: **Enny Miriam CARBAJAL ARTEAGA**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **19 de agosto del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, **19 de agosto del 2021**.

Atentamente.


M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francis.
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora



AEZF/mags.
c.c. investigadora.
c.c. Archivo.



www.hma.gob.pe

Av. Miguel Iglesias N° 968
San Juan de Miraflores
T: (511) 217 1818 (3112)
oadi@hma.gob.pe

BICENTENARIO
PERÚ 2021



AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA:

Sírvanse prestar apoyo a la Lic. CARBAJAL ARTEAGA, Enny Miriam para la aplicación del instrumento de evaluación del proyecto de investigación "NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA QUE ATIENDE PACIENTES DEL AREA COVID 19 EN EL HMA".

La presenta autorización cuenta con el visto bueno de la Oficina de apoyo a la Docencia e Investigación y del Departamento de Enfermería.

San Juan de Miraflores, 30 de Junio del 2021

MINSA
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
Dr. Enf. Dante Caspe Vojta
ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y A.C.
CEP N° 16890 RNE N° 2174

ANEXO 6. ESTADISTICO DE FIABILIDAD

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos	
0,961	22	

ANEXO 7. ESCALA DE VALORACION

RANGOS DE MEDICION DE LA VARIABLE

		%	n:76
ALTO	67 a mas	41%	32
MEDIO	34 a 66	34%	26
BAJO	1 a33	25%	19

SEGÚN DIMENSIONES

AGOTAMIENTO EMOCIONAL

ALTO	27 a más puntos
MEDIO	19 a 26 puntos
BAJO	menos de 18 puntos

DESPERSONALIZACION

ALTO	mayor de 10
MEDIO	6 a 9
BAJO	Menor de 5

REALIZACION PERSONAL

ALTO	Mayor de 40
MEDIO	34 a 39
BAJO	0 a 33

ANEXO 8. TABULACION DE RESULTADOS

Estadísticos descriptivos								
	N	Ran go	Mínim o	Máxi mo	Media		Desv. típ.	Var ian za
	Esta dísti co	Esta dísti co	Estadí stico	Estadí stico	Estadíst ico	Error típico	Estadístico	Est adístic o
P1	76	6,00	,00	6,00	2,6316	,18049	1,57346	2,476
P2	76	6,00	,00	6,00	2,8026	,29737	2,59240	6,721
P3	76	6,00	,00	6,00	2,6711	,24807	2,16264	4,677
P4	76	6,00	,00	6,00	2,3158	,30042	2,61896	6,859
P5	76	6,00	,00	6,00	4,3553	,20749	1,80890	3,272
P6	76	6,00	,00	6,00	2,9211	,25184	2,19553	4,820
P7	76	6,00	,00	6,00	2,6053	,32123	2,80038	7,842
P8	76	6,00	,00	6,00	2,5789	,31526	2,74840	7,554
P9	76	6,00	,00	6,00	2,3026	,32768	2,85666	8,161
P11	76	6,00	,00	6,00	2,3947	,29917	2,60808	6,802
P10	76	6,00	,00	6,00	3,1974	,32768	2,85666	8,161
P12	76	6,00	,00	6,00	3,0263	,27971	2,43843	5,946
P13	76	6,00	,00	6,00	1,9474	,26484	2,30879	5,331
P14	76	5,00	,00	5,00	3,2500	,17181	1,49778	2,243
P15	76	6,00	,00	6,00	2,1842	,29600	2,58049	6,659
P16	76	6,00	,00	6,00	3,1974	,24781	2,16037	4,667
P17	76	6,00	,00	6,00	4,6053	,24285	2,11710	4,482
P18	76	6,00	,00	6,00	3,3816	,23393	2,03939	4,159
P19	76	6,00	,00	6,00	2,7632	,30312	2,64257	6,983
P20	76	6,00	,00	6,00	3,6579	,18596	1,62113	2,628
P21	76	6,00	,00	6,00	2,7632	,30312	2,64257	6,983
P22	76	6,00	,00	6,00	3,6579	,18596	1,62113	2,628
N válido (según lista)	76							

AGOTAMIENTO EMOCIONAL									DESPERSONALIZACION						REALIZACION PERSONAL														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22								
1	4	1	2	3	2	2	4	3	6	27	MEDIO	1	2	4	2	2	11	ALTO	2	1	5	5	3	0	3	0	19	BAJO	
2	4	2	2	1	3	0	0	3	0	15	BAJO	6	0	2	1	4	13	ALTO	1	5	6	5	1	5	1	5	29	BAJO	
3	1	2	1	1	4	2	1	1	1	14	BAJO	6	1	2	2	3	14	ALTO	1	5	6	5	2	6	2	6	33	BAJO	
4	2	5	1	0	5	3	1	0	0	17	MEDIO	6	1	2	0	1	10	ALTO	1	3	5	4	1	4	1	4	23	BAJO	
5	3	5	6	6	5	4	6	6	6	47	ALTO	6	6	6	6	5	29	ALTO	6	6	4	1	6	3	6	3	35	BAJO	
6	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3	BAJO	0	0	0	0	0	5	BAJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO	
7	2	5	1	1	5	1	0	1	0	16	BAJO	0	0	1	3	5	9	MEDIO	6	1	6	1	1	4	1	4	24	BAJO	
8	4	5	6	6	4	6	6	6	0	43	ALTO	6	1	6	6	4	23	ALTO	6	5	6	5	6	3	6	3	40	ALTO	
9	3	0	3	1	5	1	0	0	0	13	BAJO	4	0	1	1	4	10	ALTO	0	4	6	3	1	2	1	2	19	BAJO	
10	6	5	5	6	6	6	6	6	6	52	ALTO	6	6	6	6	4	28	ALTO	5	6	6	5	6	5	6	5	44	ALTO	
11	1	0	2	0	5	1	0	0	0	9	BAJO	0	0	3	0	4	7	MEDIO	0	1	1	0	0	3	0	3	8	BAJO	
12	2	0	1	0	5	2	1	0	0	11	BAJO	0	1	1	0	5	7	MEDIO	0	4	6	3	1	4	1	4	23	BAJO	
13	4	5	2	6	6	6	6	6	6	41	ALTO	6	3	6	6	3	24	ALTO	1	5	1	4	5	2	5	2	25	BAJO	
14	2	0	0	0	5	1	0	0	0	8	BAJO	1	0	0	0	3	4	BAJO	0	2	2	2	0	4	0	4	14	BAJO	
15	2	4	3	1	5	2	1	0	0	18	MEDIO	1	0	1	2	2	6	MEDIO	1	3	6	6	5	4	5	4	34	BAJO	
16	2	0	1	0	5	5	0	0	1	14	BAJO	0	5	1	0	2	8	MEDIO	0	0	6	6	0	4	0	4	20	BAJO	
17	1	0	1	0	5	0	0	1	0	8	BAJO	0	0	1	1	2	4	BAJO	0	1	6	1	0	4	0	4	16	BAJO	
18	5	6	6	6	5	6	6	6	6	52	ALTO	6	6	6	6	3	27	ALTO	1	6	6	1	6	6	6	6	38	MEDIO	
19	5	6	5	6	6	6	3	6	6	49	ALTO	6	6	6	0	5	23	ALTO	6	4	6	4	6	4	6	4	40	ALTO	
20	1	6	5	2	6	6	6	6	6	44	ALTO	6	6	6	3	5	26	ALTO	6	5	6	6	6	6	6	6	47	ALTO	
21	1	0	0	0	1	1	6	0	0	9	BAJO	0	0	0	0	0	0	BAJO	0	1	5	1	0	4	0	4	15	BAJO	
22	3	6	6	6	6	6	6	6	6	51	ALTO	6	6	6	1	1	20	ALTO	6	6	2	5	6	4	6	4	39	MEDIO	
23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	3	5	BAJO	0	0	0	5	0	1	0	1	7	BAJO	
24	4	1	2	3	2	2	4	3	6	27	MEDIO	1	2	4	2	2	11	ALTO	2	1	5	5	3	0	3	0	19	BAJO	
25	4	2	2	1	3	0	0	3	0	15	BAJO	6	0	2	1	4	13	ALTO	1	5	6	5	1	5	1	5	29	BAJO	
26	1	2	1	1	4	2	1	1	1	14	BAJO	6	1	2	2	3	14	ALTO	1	5	6	5	2	6	2	6	33	BAJO	
27	2	5	1	0	5	3	1	0	0	17	MEDIO	6	1	2	0	1	10	MEDIO	1	3	5	4	1	4	1	4	23	BAJO	
28	3	5	6	6	5	4	6	6	6	47	ALTO	6	6	6	6	5	29	ALTO	6	6	4	1	6	3	6	3	35	BAJO	
29	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3	BAJO	0	0	0	0	0	5	BAJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO	
30	2	5	1	1	5	1	0	1	0	16	BAJO	0	0	1	3	5	9	MEDIO	6	1	6	1	1	4	1	4	24	BAJO	
31	4	5	6	6	4	6	6	6	0	43	ALTO	6	1	6	6	4	23	ALTO	6	5	6	5	6	3	6	3	40	ALTO	
32	3	0	3	1	5	1	0	0	0	13	BAJO	4	0	1	1	4	10	MEDIO	0	4	6	3	1	2	1	2	19	BAJO	
33	6	5	5	6	6	6	6	6	6	52	ALTO	6	6	6	6	4	28	ALTO	5	6	6	5	6	5	6	5	44	ALTO	
34	1	0	2	0	5	1	0	0	0	9	BAJO	0	0	3	0	4	7	MEDIO	0	1	1	0	0	3	0	3	8	BAJO	
35	2	0	1	0	5	2	1	0	0	11	BAJO	0	1	1	0	5	7	MEDIO	0	4	6	3	1	4	1	4	23	BAJO	
36	4	5	2	6	6	6	6	6	6	41	ALTO	6	3	6	6	3	24	ALTO	1	5	1	4	5	2	5	2	25	BAJO	
37	2	0	0	0	5	1	0	0	0	8	BAJO	1	0	0	0	3	4	BAJO	0	2	2	2	0	4	0	4	14	BAJO	
38	2	4	3	1	5	2	1	0	0	18	MEDIO	1	0	1	2	2	6	BAJO	1	3	6	6	5	4	5	4	34	BAJO	
39	2	0	1	0	5	5	0	1	14	BAJO	0	5	1	0	2	8	MEDIO	0	0	6	6	0	4	0	4	0	4	20	BAJO
40	1	0	1	0	5	0	0	1	0	8	BAJO	0	0	1	1	2	4	BAJO	0	1	6	1	0	4	0	4	16	BAJO	
41	5	6	6	6	5	6	6	6	6	52	ALTO	6	6	6	6	3	27	ALTO	1	6	6	1	6	6	6	6	38	MEDIO	
42	5	6	5	6	6	3	6	6	6	49	ALTO	6	6	6	0	5	23	ALTO	6	4	6	4	6	4	6	4	40	ALTO	
43	1	6	5	2	6	6	6	6	6	44	ALTO	6	6	6	3	5	26	ALTO	6	5	6	6	6	6	6	6	47	ALTO	
44	1	0	0	0	1	1	6	0	0	9	BAJO	0	0	0	0	0	0	BAJO	0	1	5	1	0	4	0	4	15	BAJO	
45	3	6	6	6	6	6	6	6	6	51	ALTO	6	6	6	1	1	20	ALTO	6	6	2	5	6	4	6	4	39	MEDIO	
46	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	BAJO	0	1	1	0	3	5	BAJO	0	0	0	5	0	1	0	1	7	BAJO	
47	4	1	2	3	2	2	4	3	6	27	MEDIO	1	2	4	2	2	11	ALTO	2	1	5	5	3	0	3	0	19	BAJO	
48	4	2	2	1	3	0	0	3	0	15	BAJO	6	0	2	1	4	13	ALTO	1	5	6	5	1	5	1	5	29	BAJO	
49	1	2	1	1	4	2	1	1	1	14	BAJO	6	1	2	2	3	14	ALTO	1	5	6	5	2	6	2	6	33	MEDIO	
50	2	5	1	0	5	3	1	0	0	17	BAJO	6	1	2	0	1	10	MEDIO	1	3	5	4	1	4	1	4	23	BAJO	
51	3	5	6	6	5	4	6	6	6	47	ALTO	6	6	6	6	5	29	ALTO	6	6	4	1	6	3	6	3	35	MEDIO	
52	2	0	0	0	0	1	0	0	0	3	BAJO	0	0	0	0	5	5	BAJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	BAJO	
53	2	5	1	1	5	1	0	1	0	16	BAJO	0	0	1	3	5	9	MEDIO	6	1	6	1	1	4	1	4	24	BAJO	
54	4	5	6	6	4	6	6	6	0	43	ALTO	6	1	6	6	4	23	ALTO	6	5	6	5	6	3	6	3	40	ALTO	
55	3	0	3	1	5	1	0	0	0	13	BAJO	4	0	1	1	4	10	MEDIO	0	4	6	3	1	2	1	2	19	BAJO	
56	6	5	5	6	6	6	6	6	6	52	ALTO	6	6	6	6	4	28	ALTO	5	6	6	5	6	5	6	5	44	ALTO	
57	1	0	2	0	5	1	0	0	0	9	BAJO	0	0	3	0	4	7	MEDIO	0	1	1	0	0	3	0	3	8	BAJO	
58	2	0	1	0	5	2	1	0	0	11	BAJO	0	1	1	0	5	7	MEDIO	0	4	6	3	1	4	1	4	23	BAJO	
59	4	5	2	6	6	6	6	6	6	41	ALTO	6	3	6	6	3	24	ALTO	1	5	1	4	5	2	5	2	25	BAJO	
60	2	0	0	0	5	1	0	0	0	8	BAJO	1	0	0	0	3	4	BAJO	0	2	2	2	0	4	0	4	14	BAJO	
61	2	4	3	1	5	2	1	0	0	18	BAJO	1	0	1	2	2	6	MEDIO	1	3	6	6	5	4	5	4	34	MEDIO	
62	2	0	1	0	5	5	0	1	14	BAJO	0	5	1	0	2	8	MEDIO	0	0	6	6	0	4	0	4	0	4	20	BAJO
63	1	0	1	0	5	0	0	1	0	8	BAJO	0	0	1	1	2	4	BAJO	0	1	6	1	0	4	0	4	16	BAJO	
64	5	6	6	6	5	6	6	6	6	52	ALTO	6	6	6	6	3	27	ALTO	1	6	6	1	6	6	6	6	38	MEDIO	
65	5	6	5	6	6	3	6	6	6	49	ALTO	6	6	6	0	5	23	ALTO	6	4	6	4	6	4	6	4	40	ALTO	
66	1	6	5	2	6	6	6	6	6	44	ALTO	6	6																

	AGOTAMIENTO EMOCIONAL							DESPERSONALIZACION							REALIZACION PERSONAL										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			
1	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	57 MEDIO	
2	4	2	2	1	3	2	2	4	3	2	2	2	1	4	2	1	5	5	1	5	1	3	0	3	57 MEDIO
3	4	2	1	1	4	2	1	1	1	1	6	1	2	2	3	1	5	6	5	2	6	2	6	2	61 MEDIO
4	1	5	1	0	5	3	1	0	0	0	6	1	2	0	1	3	5	4	1	4	1	4	1	4	50 MEDIO
5	3	5	6	6	5	4	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	4	1	6	3	6	3	6	3	111 ALTO
6	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8 BAJO
7	2	5	1	1	5	1	0	1	0	0	0	1	3	5	6	1	6	1	1	4	1	4	1	4	49 MEDIO
8	4	5	6	6	4	6	6	6	6	6	6	6	4	6	5	6	5	6	3	4	6	3	6	3	106 ALTO
9	3	0	3	1	5	1	0	0	0	0	4	0	1	1	4	0	4	6	3	1	2	1	2	1	42 MEDIO
10	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	6	6	5	6	5	6	5	6	5	124 ALTO
11	1	0	2	0	0	5	1	0	0	0	0	3	0	4	0	0	1	0	0	3	0	0	3	0	24 BAJO
12	2	0	1	0	5	2	1	0	0	0	1	1	0	5	0	4	6	3	1	4	1	4	1	4	41 MEDIO
13	4	5	2	6	6	2	0	6	6	6	6	3	6	3	1	5	1	4	5	2	5	2	5	2	90 ALTO
14	2	0	0	0	5	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	2	2	0	4	0	4	0	4	26 BAJO
15	2	4	3	1	5	2	1	0	0	1	0	1	2	2	1	3	6	6	5	4	2	5	1	4	58 MEDIO
16	2	0	1	0	5	5	0	0	1	0	5	1	0	2	0	0	6	6	6	0	4	0	4	0	42 MEDIO
17	1	0	1	0	5	0	0	1	0	0	1	1	1	2	0	1	6	0	0	4	0	4	0	4	28 BAJO
18	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	3	1	6	6	1	6	6	1	6	6	6	6	117 ALTO
19	5	6	5	6	6	3	6	6	6	6	6	6	0	5	6	4	6	4	6	4	6	4	6	4	112 ALTO
20	1	6	5	2	6	6	6	6	6	6	6	6	3	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	117 ALTO
21	1	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	0	4	0	4	0	4	0	24 BAJO
22	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	1	6	6	2	5	6	4	1	6	4	6	110 ALTO
23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	3	0	0	5	0	1	0	1	0	1	14 BAJO
24	4	1	2	3	2	2	4	3	6	1	2	4	2	2	2	1	5	5	3	0	3	0	3	0	57 MEDIO
25	4	2	2	1	3	0	0	3	0	0	6	0	2	1	4	1	5	6	5	1	5	1	5	1	57 MEDIO
26	1	2	1	1	4	2	1	1	1	6	1	2	3	1	5	6	1	5	2	6	2	6	2	6	61 MEDIO
27	2	5	1	0	5	3	1	0	0	6	1	2	0	1	1	3	5	4	1	4	1	4	1	4	50 MEDIO
28	3	5	6	6	5	4	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	4	1	6	3	6	3	6	3	111 ALTO
29	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8 BAJO
30	2	5	1	1	5	1	0	1	0	0	0	1	3	5	6	1	6	1	1	4	1	4	1	4	49 MEDIO
31	4	5	6	6	4	6	6	6	6	6	1	6	6	6	5	6	5	6	3	4	6	3	6	3	106 ALTO
32	3	0	3	1	5	1	0	0	0	4	0	1	4	0	4	6	3	1	2	1	2	1	2	2	42 MEDIO
33	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	6	4	6	5	6	5	6	5	6	5	124 ALTO
34	1	0	0	0	5	2	1	0	0	0	0	0	4	0	1	1	0	0	3	0	3	0	3	0	24 BAJO
35	2	0	1	0	5	2	1	0	0	0	1	1	0	0	4	5	1	0	4	1	4	1	4	1	41 MEDIO
36	4	5	2	6	6	6	0	6	6	6	3	6	6	3	1	5	1	4	5	2	5	2	5	2	90 ALTO
37	2	0	0	0	5	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	2	2	0	4	0	4	0	4	26 BAJO
38	2	4	3	1	5	2	1	0	0	1	0	2	2	1	3	6	6	5	4	2	5	1	4	5	58 MEDIO
39	2	0	1	0	5	5	0	0	1	0	5	1	0	2	0	0	6	6	0	4	0	4	0	4	42 MEDIO
40	1	0	1	0	5	0	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	6	1	0	4	0	4	0	4	28 BAJO
41	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	3	1	6	6	1	6	6	6	6	6	6	117 ALTO
42	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	4	6	4	6	4	6	4	6	4	112 ALTO
43	1	6	5	2	6	6	6	6	6	6	6	6	3	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	117 ALTO
44	1	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	0	4	0	4	0	4	0	24 BAJO
45	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	1	6	6	2	5	6	4	1	6	4	6	110 ALTO
46	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	5	0	1	0	1	0	1	14 BAJO
47	4	1	2	3	2	2	4	3	6	1	2	4	2	2	1	5	5	3	6	2	6	6	6	6	66 ALTO
48	4	2	2	1	3	0	0	3	0	6	0	2	1	4	1	5	6	5	1	5	1	5	1	5	57 MEDIO
49	1	2	1	1	4	2	1	1	1	6	1	2	2	3	1	6	6	5	6	6	6	2	6	6	66 ALTO
50	2	5	1	0	5	3	1	0	0	6	1	2	0	1	3	5	4	1	4	1	4	1	4	1	50 MEDIO
51	3	5	6	5	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	1	6	3	6	3	6	3	6	111 ALTO
52	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8 BAJO
53	2	5	1	1	5	1	0	1	0	0	1	3	5	6	1	6	1	1	4	1	4	1	4	1	49 MEDIO
54	4	5	6	6	4	6	6	6	6	6	1	6	6	4	6	5	6	5	6	3	6	3	6	3	106 ALTO
55	3	0	3	1	5	1	0	0	0	4	0	1	1	4	0	4	6	3	1	2	1	2	1	2	42 MEDIO
56	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	5	6	6	5	6	5	6	5	6	5	6	124 ALTO
57	1	0	2	0	5	1	0	0	0	0	3	0	0	4	0	1	1	0	0	3	0	3	0	3	24 BAJO
58	2	0	1	0	5	2	1	0	0	1	1	0	5	0	4	6	1	3	1	4	1	4	1	4	41 MEDIO
59	4	5	2	6	6	6	0	6	6	6	3	6	3	1	6	3	1	4	5	2	5	2	5	2	90 ALTO
60	2	0	0	0	5	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	2	2	0	4	0	4	0	4	26 BAJO
61	2	4	3	1	5	2	1	0	0	1	0	2	2	1	3	6	6	5	4	2	5	1	4	5	58 MEDIO
62	2	0	1	0	5	5	0	0	1	0	5	1	0	2	0	0	6	6	0	4	0	4	0	4	42 MEDIO
63	1	0	1	0	5	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	0	1	6	1	0	4	0	4	0	28 BAJO
64	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	3	1	6	6	1	6	6	6	6	6	6	117 ALTO
65	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	4	6	4	6	4	6	4	6	4	112 ALTO
66	1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	3	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	117 ALTO
67	1	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1	0	4	0	4	0	4	0	24 BAJO
68	3	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	1	1	6	6	2	5	6	4	1	6	4	6	110 ALTO
69	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	5	0	1	0	1	0	1	0	14 BAJO
70	2	0	1	0	5	5	0	0	1	0	5	1	0	2	0	0	6	6	0	4	2	0	4	0	42 MEDIO
71	1	0	1	0	5	0	0	1	0	0	1	0	2	0	1	6	1	0	4	0	4	0	4	0	28 BAJO
72	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	3	1	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	117 ALTO
73	5	6	5	6	6	3	6	6	6	6	6	6	0	5	6	4	6	4	6	4	6	4	6	4	112 ALTO
74	1	6	5																						

