

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE
BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL
HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL
PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ALVES DE LIMA MICHAEL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA-PERÚ

2021

ASESOR

Dr. Gómez Gonzales, Walter Edgar

AGRADECIMIENTO

Primeramente le agradezco a Dios por la fortaleza que me ha brindado en todo el camino. Les agradezco a mis padres quienes jamás han dejado de creer en mí, sin importar que tan difícil fuera el problema. Y le agradezco a mi enamorada, que con su amor y paciencia ha permanecido a mi lado cada día, ayudándome y aconsejándome.

DEDICATORIA

Les dedico el correspondiente estudio a mis padres, las personas más nobles que conozco, quienes me enseñaron todo lo que sé y que gracias a ellos pude pertenecer a esta carrera.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021.

Metodología: Se realizó un estudio analítico, transversal, prospectivo y observacional, de tipo relacional. La muestra fue de 46 personas que laboran en el área covid-19, los instrumentos utilizados fueron la ficha de recolección de datos y un cuestionario para la recopilación de datos, posteriormente se utilizó el programa SPSS versión 26 para el análisis estadístico. **Resultados:**

Se encontró que respecto a los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional presentó una relación con la variable años ejerciendo su profesión ($p=0.013$), según la dimensión despersonalización no presentó una relación con ninguna variable, según la dimensión realización personal presentó una relación con la variable satisfacción de salario ($p=0.025$). Según la frecuencia del Síndrome de Burnout del personal de salud del área covid-19 el nivel medio fue el más frecuente con un 47.8%. **Conclusiones:** El factor epidemiológico relacionado al síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional fue años ejerciendo su profesión y respecto al factor epidemiológico relacionado al síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización fue satisfacción de salario. No existen factores epidemiológicos relacionados al síndrome de Burnout según la dimensión realización personal. El Síndrome de Burnout en el personal de salud fue de nivel medio.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, factores epidemiológicos, covid-19

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological factors related to the Burnout Syndrome in the health personnel from the covid-19 area of the Supe Hospital "Laura Esther Rodríguez Dulanto" in the period May to June of the year 2021.

Materials and methods: An analytical, cross-sectional, prospective and observational study of a relational type was carried out. The sample consisted of 46 people who work in the covid-19 area, the instruments used were the data collection form and a questionnaire for data collection, later the SPSS version 26 program was used for statistical analysis. **Results:** It was found that respect to the epidemiological factors related to the Burnout Syndrome according to the emotional exhaustion dimension it presented a relationship with the variable years practicing their profession ($p=0.013$), according to the depersonalization dimension it did not present a relationship with any variable, according to the personal accomplishment dimension presented a relationship with the salary satisfaction variable ($p=0.025$). According to the frequency of the Burnout Syndrome of health personnel in the covid-19 area, the medium level was the most frequent with 47.8%. **Conclusions:** The epidemiological factor related to the burnout syndrome according to the emotional exhaustion dimension was years practicing their profession and regarding the epidemiological factor related to the burnout syndrome according to the personal accomplishment dimension was salary satisfaction. The Burnout Syndrome in the health personnel was of medium level.

Keywords: Burnout syndrome, epidemiological factors, covid-19

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, tiene como propósito determinar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área Covid-19 del hospital de supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo de Mayo a Junio del año 2021, donde los datos fueron obtenidos a través de la aplicación de un instrumento de recolección de datos al igual que un cuestionario realizados al personal de salud siempre y cuando estos cumplieran con los criterios de elegibilidad; cabe recalcar que para la investigación se ha realizado una amplia revisión de la bibliografía existente a nivel nacional e internacional.

Los capítulos desarrollados en esta investigación se componen de la siguiente manera: El primer capítulo presentara el contexto sobre la problemática, en conjunto con los objetivos de los informes de salud. El síndrome de burnout en el personal de salud se ha establecido como una morbilidad psicológica en evidente ascenso, representando un riesgo no solo para el personal que lo padece sino que también para los pacientes que se encuentran bajo sus cuidados, razón de la importancia de su estudio. En los últimos años se han encontrado pocos factores epidemiológicos que han sido desarrollados, a pesar de ello sigue siendo difícil desarrollar una prevención adecuada y oportuna, ocasionada por una serie de factores como podría ser la falta de conocimiento sobre el tema o la escasa promoción por parte del estado.

En el segundo capítulo se describen los antecedentes bibliográficos sobre los factores epidemiológicos relacionados a la presencia del Síndrome de Burnout, el marco teórico se describe a partir de estudios previos además del planteamiento de las hipótesis que buscan relacionar las diferentes variables presentadas en el estudio consecuentemente con el propósito de identificar si existe algún tipo de relación.

El tercer capítulo se centra en desarrollar el tipo y metodología de estudio de la investigación, identificando el área de estudio elegida además de determinar la muestra empleada para la aplicación de la ficha de recolección de datos y el cuestionario con el propósito de solventar los objetivos planteados inicialmente en la investigación, este capítulo detalla cómo se llevó a cabo tanto el procesamiento como el análisis de los datos.

El cuarto capítulo desarrolla los resultados obtenidos de los datos recolectados, los cuales estarán desarrollados en forma de tablas y gráfico, para así presentar la discusión planteada del estudio.

Finalmente en el quinto capítulo se presentan las conclusiones que responden a los objetivos planteados, de igual manera veremos las recomendaciones finales; esperando que el presente trabajo de investigación contribuya estadísticamente a futuros estudios.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1 Problema General	2
1.2.2 Problemas Específicos	2
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del área de estudio	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5
1.6. Objetivos	6
1.6.1 Objetivo General	6
1.6.2 Objetivos Específicos	7
1.7. Propósito	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes bibliográficos	9
2.2. Base teórica	16
2.3. Marco conceptual	21
2.4. Hipótesis	22
2.4.1 Hipótesis General	22
2.4.2 Hipótesis Específicas	22

2.5. Variables	24
2.6. Definición operacional de términos	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.1. Diseño metodológico	28
3.1.1. Tipo de investigación	28
3.1.2. Nivel de investigación	29
3.2. Población y muestra	29
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.4. Diseño de recolección de datos	31
3.5. Procesamiento y análisis de datos	32
3.6. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados	34
4.2. Discusión	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. Conclusiones	55
5.2. Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	64

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LA EDAD.....	34
TABLA N°2: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS AÑOS EJERCIENDO SU PROFESIÓN.....	35
TABLA N°3: FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021.....	36
TABLA N°4: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021.....	37
TABLA N°5: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021.....	41
TABLA N°6: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021.....	45
TABLA N°7: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021.....	49

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	65
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	68
ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	73
ANEXO 4: CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY.....	75
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	76
ANEXO 6: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS.....	77
ANEXO 7: CONSTANCIA DEL COMITÉ DE ÉTICA.....	83
ANEXO 8: SOLICITUD DIRIGIDA AL HOSPITAL.....	84
ANEXO 9: CARTA DE APROBACIÓN DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO”.....	85
ANEXO 10: REGISTRO NACIONAL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.....	86

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años, los estudios han aumentado de manera descomunal en relación a los riesgos psicosociales y las consecuencias para los que se encargan de velar por la salud de los pacientes. Los niveles del síndrome de Burnout en el personal de salud se han puesto en manifiesto en diversos estudios, revelando que los médicos alcanzan niveles significativos de estrés, agotamiento e insatisfacción laboral. Esta “molestia” del personal que vela por la salud de los pacientes aumenta la morbilidad, en especial la morbilidad psicológica, perjudicando la calidad de atención brindada por estos profesionales hacia los pacientes y a su vez a un deterioro de la calidad de vida de estos profesionales.

En diversos estudios se ha observado una epidemiología alarmante, concluyendo que la presión y tensión en el trabajo es muy importante.

A nivel mundial según la Journal of Psychiatric entre el 29% al 35.1% de los profesionales de salud son afectados por el Síndrome de Burnout, siendo en su mayoría médicos y enfermeras, basados en las situaciones de estrés laboral que se generan dentro del ambiente laboral, como podrían ser las constantes situación de competitividad o el perfeccionismo.

1

En el ámbito nacional actual se ha evidenciado que la gran afluencia de pacientes, la falta de insumos para la atención adecuada y oportuna de los casos, la escasas de equipos de protección personal, la falta de recursos humanos y de personal capacitado para las labores correspondientes,

sumada a las exigencias de los pacientes por una atención rápida y oportuna aumentan considerablemente el nivel de estrés y tensión emocional en todo el personal de salud.¹

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?
- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?

- ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?
- ¿Cuál es la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?

1.3. JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Como se sabe el síndrome de Burnout constituye una causa de morbilidad psicológica de gran relevancia en el personal de salud que labora en hospitales y establecimientos de salud, llegando en algunos casos a una sobrerrepresentación de diversos problemas como lo son los suicidios en la profesión médica y otras complicaciones encontradas en los diversos profesionales del sector salud. En relación a la salud pública actual debido al Covid-19 el Síndrome de Burnout es un problema que va en aumento y que no solo está representado en la salud y calidad de vida del personal afectado sino que también en la calidad de la atención asistencial que estos puedan brindar.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Con la siguiente investigación todo el profesional de salud podrá identificar correctamente el síndrome de Burnout y todas sus dimensiones, para que de esta manera puedan brindar un manejo adecuado y oportuno trabajando de manera conjunta en cuanto a la prevención para reducir toda clase de complicaciones causadas por este síndrome en el personal de salud.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Con los resultados obtenidos en esta investigación, los mismos que serán publicados, para permitir e incentivar el desarrollo de más investigaciones sobre el tema en otras poblaciones y establecimiento de salud del país, pudiendo usarse como referencia para estos futuros estudios.

JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA SOCIAL

Dados los problemas mencionados líneas arriba, es necesario buscar una solución oportuna y constante con el fin de generar una calidad de vida ideal en el personal de salud que labora en diversos hospitales y establecimientos de salud, siendo fundamental que estos profesionales se encuentren en plena facultad psicológica por la calidad de los labores a las que están designados.

1.4. DELIMITACIÓN DE ÁREA DE ESTUDIO

1.4.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se ejecutó específicamente en el área de covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto”.

1.4.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El presente estudio se realizó íntegramente en el periodo comprendido entre mayo a junio del 2021 en el cual se recogieron y analizaron los datos con los permisos correspondientes.

1.4.3. DELIMITACIÓN SOCIAL

Se menciona que el grupo poblacional del presente estudio fue íntegramente del personal de salud constituido por el personal médico, personal de enfermería, personal de nutrición y personal técnico que labora en el área de covid-19.

1.4.4. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Este trabajo tendrá como meta determinar cuál es la relación entre los factores epidemiológicos y el síndrome de Burnout en el área de covid-19.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. LIMITACIONES ECONÓMICOS – FINANCIEROS: Respecto a las limitantes que se podrían evidenciar en este tipo de estudio, se concluye que en la presente investigación no existieron limitantes de índole económica o financiera.

1.5.2. LIMITACIONES HUMANAS: No se obtuvieron limitaciones en lo que respecta a recursos humanos involucrados en esta investigación.

1.5.3. LIMITACIONES DE RECURSOS MATERIALES: No fueron evidenciados por parte del investigador limitaciones a nivel de los recursos materiales requeridos y empleados en el presente estudio.

1.5.4. LIMITACIONES DE DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: Se identificaron algunos inconvenientes por la escasez de tiempo disponible del investigador a cargo del presente estudio. Durante todo el proceso se trabajó con horas ajustadas y restringidas al horario de estudio del investigador.

1.5.5. LIMITACIONES DE ACCESO INSTITUCIONAL: Existieron diversas limitaciones en proporción a la distancia, debido a que la institución donde se realizó el presente estudio se encuentra a varias horas del investigador, exigiendo diversos traslados para acceder a la institución y concretar el estudio.

1.5.6. LIMITACIONES METODOLÓGICAS: Respecto a las limitantes de índole metodológica, se concluyó que existieron limitantes respecto al pequeño tamaño de muestra y teniendo en cuenta que es un estudio transversal hizo que se presenten diversas limitaciones como el poco tiempo de ejecución del estudio; y en relación al llenado de los cuestionarios existe la dificultad que se presenta por la entrega inmediata al investigador, dado que esto podría producir sesgo con respecto a la sinceridad obtenida en las respuestas, ya que el trabajador puede asumir estar siendo juzgado al ser identificado en el momento de la encuesta.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19

del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021
- Analizar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021
- Identificar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021
- Describir la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

1.7. PROPÓSITO

Teniendo presente que los profesionales de salud son uno de los colectivos más afectados por el síndrome de Burnout, en el presente estudio se estableció como propósito determinar y valorar la relación de los factores epidemiológicos y el Síndrome de Burnout en el personal de salud que se encuentran laborando en primera línea atendiendo a pacientes con Covid-19. La finalidad es sentar bases para futuros estudios respecto a este tema; además poder hallar resultados que proporcionen información actualizada para la creación de un mecanismo de mejora en el ambiente laboral del personal de salud, considerando la carga emocional, psicosocial y el nivel de estrés al que están expuesto constantemente, no solo por las largas jornadas de trabajo, sino por diversos factores agregados como los cambios de turnos, la falta de equipos de protección correctos y el constante riesgo de contagio sumado a la tasa de mortalidad respecto al Covid-19 que se incrementa cada día en los pacientes, generando ansiedad de forma constante, lo cual no solo afecta su salud emocional sino que también la eficacia de los labores realizados por el personal y la calidad de estos servicios.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Torres D. En su estudio “**Síndrome de Burnout en médicos del Hospital Regional de Moquegua durante el primer cuatrimestre de la pandemia de Covid-19 en el año 2020**”. Tacna (2020), estudio tipo analítica y transversal que incluyo a 96 médicos que se encontraban laborando en el Hospital Regional de Moquegua. Se trabajaron las variables del sexo, edad, tiempo de edad, condición laboral, síndrome de Burnout y sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y la realización personal. Concluyendo que respecto a las edades el 46.15% presento edades desde 31 años a 40 años, el 71.15% fue de sexo masculino, y 28.85% fue de sexo femenino, respecto al tiempo de trabajo el 21.15% fue de 6 a 10 años y de 11 a 15 años fue de 21.15% siendo estos los de mayor porcentaje, según la condición laboral el 61.54% fue contratado y el 38.46% fue nombrado, el 5.77% de la muestra cumplió las condiciones respecto al diagnóstico del síndrome de Burnout, respecto a las dimensiones en específico el desgaste emocional el 71.15% obtuvo un nivel bajo, acerca la realización personal el 78.85% de los médicos sintieron que los permitió realizarse personalmente con un nivel alto y el 84.62% obtuvo despersonalización nivel moderado. ¹

Uribe K. En su estudio “**Nivel de Síndrome de Burnout en el personal que atiende pacientes COVID 19 en el Policlínico Chincha EsSalud Lima 2020**”. Lima (2020), estudio tipo descriptivo, transversal y prospectivo que incluyó a 100 profesionales que atienden a pacientes covid-19. Se trabajó el síndrome de Burnout y sus dimensiones: agotamiento emocional, la realización personal y despersonalización. Concluyendo que de la muestra el 84% obtuvo nivel alto del síndrome de Burnout, respecto a sus dimensiones, el agotamiento emocional obtuvo el 52%, agregando que el 72% de la muestra presentó el nivel medio de realización personal, sin embargo el 58% tuvo despersonalización nivel alto.²

Neciosup G. En su estudio “**Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19**”. Trujillo (2020), estudio descriptivo correlacional que incluyó a 55 profesionales que laboran en el sector salud. Se trabajó el síndrome de Burnout y sus dimensiones agotamiento emocional, la realización personal y la despersonalización. Concluyendo que de la muestra el 89.1% presentó un nivel medio del síndrome de Burnout, respecto al agotamiento emocional el 65.5% de los profesionales obtuvo un nivel medio de agotamiento emocional, sobre la realización personal, el 61.8% tuvo un nivel medio de realización personal, y el 61.81% obtuvo un nivel medio de despersonalización.³

Castillo B. En su estudio “Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en los Trabajadores del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas- Tumbes 2019”. Tumbes (2020), estudio correlacional que incluyo a 65 profesionales que laboran en el sector salud. Se trabajaron las variables de sexo, edad, y las dimensiones del síndrome de Burnout agotamiento emocional, la realización personal y la despersonalización. Concluyendo que de la muestra el 82.5% fue de sexo femenino, el 67.5% tuvo edades de 19 años a 29 años, respecto al síndrome de Burnout el 89.1% de la muestra presento un nivel medio del síndrome de Burnout, acerca del agotamiento emocional el 30% de los profesionales obtuvo un nivel alto de agotamiento emocional, sobre la realización personal, el 45% tuvo un nivel alto de baja realización personal y el 47.5% de la muestra tuvo un nivel bajo de despersonalización.⁵

Quispe J. En su estudio “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”. Arequipa (2020), estudio analítico, observacional y transversal que incluyo a 49 médicos residentes que laboran en diversas áreas del Hospital. Se trabajaron las variables de edad, sexo, estado civil, satisfacción con salario, recibe EPPs, y las dimensiones del síndrome de Burnout y sus dimensiones agotamiento emocional, la realización personal y la despersonalización. Concluyéndose que el 51% de la muestra fueron de sexo masculino y el 49% fue de sexo femenino, respecto a la edad el 40.8% estuvo entre las edades de 30 años a 35 años,

sobre el estado civil el 55.1% era soltero, el 51% se encontró satisfecho con el salario que percibe, sin embargo el 100% de la muestra no reciben EPPs. El 14.3% de los médicos residentes presento síndrome de Burnout, el 49% presento agotamiento emocional alto, acerca la despersonalización el 61.2% obtuvo un nivel bajo, sin embargo el 55.1% obtuvo realización personal de nivel alto, acerca el agotamiento emocional y la despersonalización relacionado al sexo no presentaron una relación significativa, sin embargo respecto a la realización personal obtuvo un $p=0.047$ demostrando así una relación significativa; en relación a la edad con las dimensiones, en relación al agotamiento emocional y la despersonalización obtuvo un $p=0.041$ y $p=0.010$ respectivamente con lo que nos demuestra una asociación significativa a diferencia de la realización personal, respecto a la relación del estado civil y las dimensiones del síndrome de burnout no demostró asociación significativa, respecto a la satisfacción de salario en relación a la realización personal obtuvo un $p=0.013$ demostrando así una asociación significativa.⁶

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, et al. En su estudio “Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia”. Ecuador (2021), estudio analítico, transversal que incluyo a 380 profesionales que laboran en el sector salud, las variables utilizadas fueron: edad, tipos de profesionales, y las dimensiones del síndrome de Burnout, agotamiento emocional, logros personales y

despersonalización. Concluyendo que el promedio de las edades fue de 32 años a 52 años, el 90% fueron médicos, acerca de las dimensiones del Síndrome de Burnout, el 95.1% en el personal de salud tuvo una despersonalización de nivel alto, el agotamiento emocional tuvo 47.8% de nivel alto y el 69.4% obtuvo un nivel bajo de los logros personales, a su vez no se obtuvo una relación significativa entre el síndrome de Burnout y el sexo, acerca de la relación entre el síndrome de Burnout y los médicos con especialidad y de los médicos generales, se tuvo como resultado que la probabilidad de que los médicos generales tuviesen agotamiento emocional era mayor con un 65%, y un $p=0.00023$, y de igual manera respecto a la despersonalización con un 99% y un $p=0.03615$, en ambos casos teniendo una asociación significativa.

4

Chica I, Leiton J. En su estudio “Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud a causa del Covid-19 en Medellín, Colombia”. Colombia (2021), estudio descriptivo que incluyó a 150 trabajadores del área de la salud, las variables utilizadas fueron sexo, edad, años ejerciendo la profesión, y las dimensiones del Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Concluyéndose en este estudio que el 82% fueron de sexo femenino y el 18% fue de sexo masculino, el 87% de la muestra presentó edades desde 18 años a 40 años, acerca de los años ejercidos en su profesión, el 87% de la muestra trabajaban desde 1 año a 15 años, el 79% encuestados presentó un nivel bajo de agotamiento emocional, el 76% obtuvo un nivel bajo

de despersonalización, sin embargo el 39% obtuvo un nivel medio de realización personal. ⁷

Parra J. En su estudio “Síndrome de Burnout y relación con los factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en una clínica privada de la ciudad de Cuenca en el contexto con la emergencia sanitaria por covid-19”. Ecuador (2020), estudio tipo descriptivo, cuantitativo y transversal que incluyó a 78 profesionales que laboran en el sector salud, las variables utilizadas fueron sexo, estado civil, edad, ocupación, equipo de protección, situación laboral, síndrome de Burnout y sus dimensiones, despersonalización, agotamiento emocional y realización personal. Se concluyó sobre el estado civil el 39.7% estuvo casado, el 91% fue de sexo femenino, respecto a la profesión el 44.9% eran licenciados de enfermería y el 66.7% tenía alrededor de 26 años a 35 años, sobre el equipo de protección el 91% comentó que presentaba uno adecuado, acerca de la situación laboral el 78.2% de la muestra presentaba contrato indefinido, el 25.6% de los profesionales obtuvieron valores altos para agotamiento emocional, la realización personal fue de nivel bajo para el 38.5%, a su vez el 62.8% obtuvo un nivel bajo de despersonalización, el 6.4% de la muestra se confirmó que presentaba Síndrome de Burnout. ⁸

Valencia H, Moreno N, Trujillo T. En su estudio “Síndrome de Burnout en trabajadores que laboran en diferentes áreas de los

servicios de salud en Antioquia, durante la pandemia ocasionada por COVID-19 en el año 2020”. Colombia (2020), estudio descriptivo, transversal que incluyo a 202 trabajadores, las variables utilizadas fueron género, profesión, Síndrome de Burnout y sus dimensiones agotamiento emocional, la realización personal y despersonalización. Concluyendo que el 70.9% fue de sexo femenino y el 29.1% fue de sexo masculino, respecto a las profesiones el 32.7% fue médico general, el 13.9% de la muestra presento Síndrome de Burnout, el 36.4% presento agotamiento emocional nivel alto, el 27.3% obtuvo despersonalización nivel alto, y agregando que el 50.3% de la muestra tuvo realización personal nivel bajo. ⁹

López E, Cano C, Salazar V. En su estudio “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”. Colombia (2020), estudio tipo descriptivo que incluyo a 403 profesionales, las variables fueron edad, sexo, ocupación, síndrome de Burnout. Concluyendo que la edad media fue de 32.7 años, respecto al sexo el 67% fue femenino y el 33% fue de sexo masculino, acerca de la profesión el 98.5% era de medicina, el 40.9% de la muestra presento riesgo de presentar Síndrome de Burnout y el 14.8% presento síndrome de Burnout, a su vez este concluyo que el sexo y la edad promedio de 29.5 años era un factor de riesgo para tener el síndrome de Burnout, así como también se consideró un factor pertenecer a la primera línea en plena pandemia y ser médico. ¹⁰

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. SÍNDROME DE BURNOUT

DEFINICIÓN

El síndrome de Burnout es considerado una respuesta al estrés crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas en el trabajo, que se acumula a largo plazo, lo cual conlleva a una serie de consecuencias a nivel individual y también organizacional, además de tener peculiaridades en áreas específicas del trabajo, ya sea profesional, voluntario o incluso doméstico, en especial cuando este se realiza con colectivos de usuarios de forma constante, que pueden ser desde pacientes de gran dependencia hasta alumnos conflictivos, siendo estos dos ejemplos los casos más frecuentes. Constantemente estos problemas se desarrollan en profesionales de la salud por lo que existe una necesidad de estudiar este síndrome y todos los procesos involucrados al estrés laboral, de la misma manera que es necesario que las organizaciones se preocupen más por la calidad de vida laboral que ofrecen a sus trabajadores.^{11,12}

EPIDEMIOLOGÍA

En la práctica médica y los servicios de salud, el Síndrome de Burnout es muy común, con una incidencia que va desde 25% hasta un 60% del personal. Se encuentra que la carga de trabajo está relacionada con el nivel de agotamiento emocional, encontrándose que la cantidad de guardias y el número de horas de trabajo semanales afectan directamente las estadísticas anteriormente mencionadas.

Dentro de las manifestaciones del síndrome de Burnout se encontró estadísticamente que el 12.4% presentaba cefalea, El 10.2% alteraciones o dificultad para conciliar el sueño y el 10% manifestaba fatiga o cansancio. Por lo cual aproximadamente el 30% del personal que labora en los servicios de salud presentan algún síntoma psicosomático relacionado a las condiciones laborales.

13

ETIOLOGÍA

Como podemos observar el estrés es un factor de alta importancia en el desarrollo del síndrome de Burnout, sin embargo en la actualidad se observa que este problema está reconocido como multicausal y muy complejo, porque además de estrés, existen variantes como lo es el aburrimiento, crisis en el desarrollo de la carrera profesional, la situación económica, un incremento de la carga laboral por diversos factores, poca o nula estimulación al igual que una pobre orientación profesional y por último el aislamiento. ¹⁴

FACTORES DE RIESGO

Existe una amplia variedad de factores de riesgo que podrían hacer más susceptible al individuo ante el síndrome de Burnout: ¹⁴

La edad y su relación con la experiencia, el género en base a que en diversos estudios se ha encontrado que las mujeres pueden sobrellevar con mayor facilidad las situación conflictivas en el trabajo, elementos familiares como la armonía en el hogar, la personalidad como por ejemplo aquellas personas que son extremadamente competitivas, impacientes o perfeccionistas. ¹⁴

También existen más componentes como la Inadecuada formación profesional, factores laborales como las deficientes condiciones del medio físico en el que trabaja, factores sociales como la necesidad de obtener reconocimiento o prestigio, factores ambientales que incluyen cambios drásticos como la muerte de familiares, matrimonio, divorcio o el nacimiento de un hijo. ¹⁴

CLÍNICA

En la clínica existen algunos aspectos fundamentales, dentro de los cuales están el agotamiento emocional y la baja realización personal.

El agotamiento emocional está relacionado y caracterizado por una disminución y ausencia de los recursos emocionales, mientras que la baja realización personal consiste en la forma en la que la persona ve su ambiente laboral, donde generalmente lo ve de manera negativa; donde constantemente están insatisfechos en relación a sus logros y/o objetivos propuestos, también se relaciona a una baja autoestima profesional. ^{11,13}

El cuadro clínico tiene las siguientes etapas:

Primera etapa: Existe un desequilibrio entre lo que su labor demanda en relación a los recursos materiales y humanos, donde lo primero supera a lo segundo y genera una situación de estrés agudo. ^{11,13}

Segunda etapa: La persona en el intento de adaptarse a las demandas, realiza un sobre-esfuerzo. Sin embargo esto solo es eficaz a corto plazo o de forma transitoria. Importante mencionas que hasta este punto el cuadro es reversible. ^{11,13}

Tercera etapa: Se identifica el síndrome de Burnout y todos sus componentes estipulados anteriormente. ^{11,13}

Cuarta etapa: Se puede observar un daño psicofísico en la persona, convirtiéndose en un peligro para los servicios a los que está destinado. ^{11,13}

En general existen dos tipos de repercusiones ocasionadas por el síndrome de Burnout: para sí mismo haciendo referencia a su salud y relaciones interpersonales. Y para la institución donde el individuo con frecuencia estará insatisfecho con sus labores y propenso a abandonar o ausentarse del servicio designado. Todo esto ocasiona un significativo deterioro en la calidad de los servicios brindados y además produce un alto grado de hostilidad y resentimiento. ^{11,13}

Para la evaluación del síndrome de Burnout, el instrumento utilizado es el sistema de medida conocido como Maslach Burnout Inventory. Este instrumento consiste en un cuestionario autoadministrado que consta de 22 ítems con el propósito de recoger información del individuo sobre su trabajo, sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas. ^{11,13}

El cuestionario Maslach Burnout Inventory General Survey presentara tres subescalas agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Estas tres tendrán tres medidas bajo, medio y alto. El agotamiento emocional presentara 9 ítems, considerándose bajo si se obtiene una puntuación de 0 a 18, medio de 19 a 26, y alto de 27 a 54. La despersonalización presenta 5 ítems, se llamara bajo si tiene de 0 a 5 puntos, medio de 6 a 9 puntos, y alto si tiene de 10 a 30 puntos. La realización personal tendrá 8 ítems, se considerara bajo si se obtiene una puntuación de 0 a 33, medio de 34 a 39, y alto de 40 a 56. ^{11,13}

El Síndrome de Burnout presenta tres dimensiones: Agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. ^{5, 6,7}

El agotamiento emocional hace alusión a la situación donde los trabajadores sienten que a nivel afectivo ya no pueden dar más de sí mismos; afección que se

manifiesta cuando estos pierden frecuencia, ritmo e intensidad en sus actividades laborales, presentando irritabilidad, evidente disconformidad frente el exceso de actividades que realizan, reduciendo la capacidad de sentirse satisfecho con sus labores, revelando en la evaluación de estos trabajadores por medio de instrumentación tipo test que poseen conductas de insatisfacción permanente, irritabilidad y finalmente reclamos continuos.^{5, 6,7}

La realización personal hace referencia al sentimiento de falta de éxito con una constante autoevaluación negativa en el ámbito laboral y en lo personal, lo anterior concluye consecuentemente en un descenso en los niveles de autoestima, al igual que en la productividad y la tolerancia al estrés.^{5, 6,7}

La despersonalización en los trabajadores se manifiesta como un déficit en sus relaciones interpersonales, donde el afecto tiende a desaparecer, evidenciando una insensibilidad hacia las demás personas, encontrando que los profesionales adquieren un permanente mecanismo de defensa transmitiendo su condición de malestar a los pacientes, además de sentimientos negativos y conductas de cinismo.^{5, 6,7}

TRATAMIENTO

En relación al tratamiento del síndrome de Burnout, el tipo de tratamiento dependerá de la gravedad presentada por el individuo. Si es leve, lo primero será realizar cambios en los hábitos y en el estilo de vida. Según Hillert y Marwitz el tratamiento debe concentrarse en tres factores: Alivio del estrés, recuperación enfocada a la relajación y practica de deporte, y por último el regreso a la realidad, donde los esfuerzos se centraran en ayudar al paciente a abandonar las ideas de perfeccionismo.¹³

En caso la manifestación del síndrome fuera grave, las recomendaciones psicoterapéuticas son el uso de antidepresivos combinados con una psicoterapia.

13

2.3. MARCO CONCEPTUAL

SÍNDROME DE BURNOUT: se define como el resultado del estrés crónico a consecuencia del trabajo, la cual es caracterizado por tres dimensiones: realización personal, agotamiento emocional y despersonalización. ¹⁵

AGOTAMIENTO EMOCIONAL: afección a trabajadores determinada por pérdida evidente y progresiva de energía, recursos emocionales e intensidad de sus labores. ^{5, 6,7}

REALIZACIÓN PERSONAL: consiste en la nociva tendencia a evaluarse a sí mismo de manera negativa, además de realizar sus labores con manifestaciones depresivas, con descenso en la productividad y moral baja. ^{5, 6,7}

DESPERSONALIZACIÓN: consiste en una manifestación nociva de actitudes por parte de los trabajadores, donde consideran a las personas con las que se relacionan como objetos. ^{5, 6,7}

EDAD: años de vida desde el nacimiento de la persona. ¹

SEXO: se refiere al conjunto características biológicas y fisiológicas que define como masculino y femenino a un individuo. ¹

ESTADO CIVIL: es la posición de una persona según lo que consta en el registro civil por su situación jurídica según sus circunstancias personales y su legislación. ¹

PROFESIÓN: es el empleo que una persona realiza, por el cual previamente se formó de manera académica.¹

AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION: es el tiempo que trabajara la persona de acuerdo a su profesión.³

CONDICIÓN LABORAL: es la situación en la que se desarrolla su trabajo, la cual se divide en dos nombrado y contratado. La persona contratada trabaja por un periodo corto de tiempo, sin embargo la persona nombrada tiene un trabajo estable.¹⁶

SATISFACCIÓN DE SALARIO: es cuando el trabajador está de acuerdo con el pago que se le realiza debido a su trabajo.¹⁶

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP): Los EPP son todos los materiales e indumentarias utilizadas por el personal con la finalidad de protegerlo de los diversos riesgos a los que están expuestos, que pueden amenazar su seguridad y salud. Estos equipos funcionan como alternativa temporal y que complementan las medidas de prevención, requiriendo que la cantidad sea suficiente en base a las normas establecidas. Razón por la cual se considera “suficiente” cuando está compuesto por: mandil o traje de protección completo, pechera o delantal, mascarilla o respirador de grado N95, FFP2/FFP3, cualquiera equivalente o con una filtración superior, mascarilla quirúrgica, protectores oculares o protector facial, guantes, protector de calzado y gorra. Concluyendo que estos componentes son lo mínimo necesario para considerarse suficiente, cualquier situación donde el personal no reciba estos materiales indicados anteriormente se considera como insuficiente.¹⁷

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

Ho: No existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1:

Ha 1: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

Ho 1: No existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2:

Ha 2: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

Ho 2: No existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3:

Ha 3: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

Ho 3: No existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable 1: Síndrome de Burnout

- Bajo

- Medio
- Alto

Dimensiones:

- Agotamiento emocional (Bajo, Medio y Alto)
- Realización personal (Bajo, Medio y Alto)
- Despersonalización (Bajo, Medio y Alto)

2.5.2. Variable 2: Factores epidemiológicos

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Ocupación
- Años ejerciendo su profesión
- Condición laboral
- Satisfacción de salario
- Equipo de protección personal

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Síndrome de Burnout
 - Bajo
 - Medio
 - Alto

- Edad
 - Valor en años

- Sexo
 - Femenino
 - Masculino

- Estado civil
 - Soltero (a)
 - Casado (a)
 - Conviviente
 - Viudo (a)
 - Divorciado

- Profesión
 - Médico especialista
 - Medico general
 - Enfermero (a)
 - Nutricionista
 - Técnico (a) de enfermería

- Años ejerciendo su profesión
 - Valor en años

- Condición laboral
 - Contratado
 - Nombrado

- Satisfacción de salario
 - Sí
 - No

- Equipo de protección personal
 - Suficiente
 - Insuficiente

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio posee un diseño metodológico de tipo cuantitativo debido a que se registraron, analizaron, interpretaron los datos estadísticos y por último se comprobó la hipótesis la cual nos mostró si existió o no la relación entre los factores epidemiológicos y el Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19. ²

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

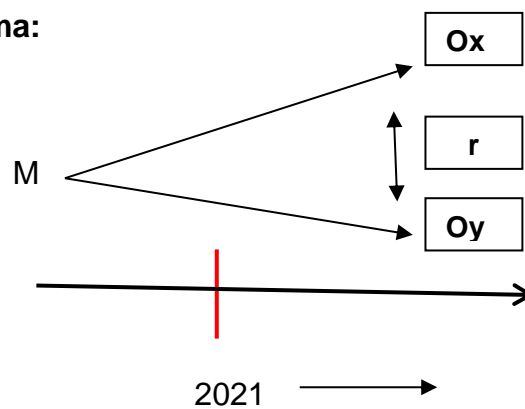
- **Analítico:** Es el resultado de la presentación de dos variables, se elabora un planteamiento que evalúa la hipótesis y establece así la relación entre las variables involucradas. ^{18,3}
- **Transversal:** los datos del presente estudio fueron recopilados de una población muestra en un momento específico, determinado por el investigador. ^{18,3}
- **Prospectivo:** toda la información y datos recolectados son a causa del presente estudio, siendo estos verificados periódicamente. ^{18,3}
- **Observacional:** dado a que el investigador observara y registrara los datos obtenidos sin manipular ni intervenir en el curso natural de estos. ^{18,3}

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Nivel de investigación correlacional debido a que este, estudio la relación entre dos o más variables. ³

En consecuencia, por la naturalidad de la investigación, se adopta el siguiente esquema:

Esquema:



P: Población

Ox: Síndrome de Burnout

r: Posible relación

Oy: Factores epidemiológicos

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población objetivo del estudio está conformada por el total del personal

de salud de 46 personas que laboran en el área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el año 2021.

Tipo de muestreo:

No probabilístico por conveniencia, debido a la facilidad de acceso y criterio del investigador

Criterios de inclusión:

- Personal de salud que accede a participar el estudio voluntariamente con previo consentimiento
- Ser personal de salud que labora en el área Covid-19 del hospital.
- Personal de salud que presente condición laboral de contratado y nombrado.

Criterios de exclusión:

- Personal que no desee participar
- Personal que se encuentre de vacaciones o con descanso medico

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio se utilizó el instrumento que es la ficha de recolección de datos (anexo N° 04) y un cuestionario (anexo N° 03), el cuestionario fue la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), la cual fue adaptada y validada en el ámbito nacional por Diana Menacho¹⁹ en el año 2017, quien presento la adaptación del instrumento a un grupo de jueces expertos, quienes finalmente después de analizar el instrumento estuvieron de acuerdo y lo declararon aplicable, asimismo para validar la confiabilidad de los instrumentos, fue requerido aplicar una prueba piloto a 25 trabajadores, adquiriendo un valor de alfa de Chronbach para el instrumento de medición de la variable Síndrome de Burnout calculado en 0,737 indicando consiguientemente que el instrumento analizado es

confiable, el cual consiste en 22 preguntas y fue elaborada para medir el grado de agotamiento emocional, realización personal y despersonalización. Estas tres dimensiones están clasificadas en tres niveles de medida siendo estos bajo, medio y alto, a su vez el síndrome de Burnout se calificara en bajo, medio y alto, si se obtiene de 0 a 55 de puntuación será bajo, de 56 a 65 corresponderá al nivel medio y si presentan de 66 a 142 será nivel alto. Así mismo agotamiento emocional consiste en otros 9 ítems dentro del cuestionario, calificando como bajo si se obtiene valores de puntuación de 0 a 18, medio de 19 a 26 y alto si obtiene de 27 a 54 puntos. La despersonalización tendrá 5 ítems que al obtener de 0 a 5 puntos se llamara bajo, de la misma manera se llamara medio si obtiene de 6 a 9 puntos y alto si se calcula un valor de 10 a 30 puntos. En relación a realización personal tendremos un total de 8 ítems, calificando como bajo cuando el valor sea de 0 a 33 puntos, medio si se obtiene un puntaje de 34 a 39 y finalmente se le llamara alto cuando este valor se encuentre entre 40 y 56 puntos.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos obtenidos de las encuestas se tabularon con el programa Excel 2016 para luego utilizar el programa SPSS versión 26, ya que nos permitió procesar y analizar datos mediante tablas de frecuencia relativa, absoluta y de contingencia. Lo cual fue útil para observar la relación entre las variables de estudio.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Con los datos recolectados se realizó un análisis bivariado con el propósito de determinar la relación entre dos variables las cuales serán el síndrome de Burnout como variable dependiente y factores epidemiológicos como variable independiente. Se realizaron las pruebas estadísticas no paramétricas chi-cuadrado con el propósito de contrastar las hipótesis planteadas deseando obtener un nivel de significancia menor o igual a 0.05.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación realizó encuestas al personal de salud, para esto fue necesario solicitar los permisos correspondientes al Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” (anexo N°08) obteniendo una respuesta aprobatoria por parte del Hospital de estudio (anexo N° 09), previo a esto fue requerida la revisión y aprobación del comité de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista (anexo N° 07), una vez obtenida la aprobación del comité de ética se registró el protocolo en PRISA/INS (anexo N° 10).

Asimismo, se respetó cada uno de los principios éticos para una adecuada ejecución del estudio: ²⁰

Beneficencia.- El estudio prioriza reconocer los aspectos que podemos cambiar o mejorar respecto a la salud de estos profesionales, teniendo como enfoque hacer el bien, curar y prevenir el daño promoviendo el bienestar general y un ambiente laboral digno. ²⁰

Justicia.- Facilitar al ente encargado del hospital las conclusiones del estudio realizado para trabajar lado a lado con todo el personal de salud, teniendo en cuenta los recursos disponibles que van a permitir ejecutar el derecho a la salud de forma eficiente y oportuna. ²⁰

Autonomía.- Mediante un consentimiento informado ubicado en el anexo N° 05, imponiendo el respeto incondicional a la privacidad y confidencialidad de cada uno de los datos recolectados en el cuestionario (anexo N°04) y la ficha de recolección (anexo N°03) realizados por el investigador durante todo el proceso del estudio. Los participantes fueron codificados mediante números de fichas para conservar su anonimato. ²⁰

No maleficencia.- el presente estudio de manera colectiva respeta a cada personal de salud y pretende brindar una mejoría a mediano y largo plazo en la población estudiada, priorizando de manera conjunta no hacer daño alguno ya sea de forma directa o indirecta. ²⁰

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

I - PRUEBA DE NORMALIDAD

Ho: La edad tiene una distribución normal

Ha: La edad no tiene una distribución normal

Nivel de significancia= 0.05

TABLA N°1

Prueba de normalidad para la edad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Edad	0.908	46	0.002

Como p valor es 0.002 y es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula, por lo que la variable edad no tiene una distribución normal, por ende aplicaremos una prueba no paramétrica para esta variable.

Ho: Los años ejerciendo tienen una distribución normal

Ha: Los años ejerciendo no tienen una distribución normal

Nivel de significancia= 0.05

TABLA N°2

Prueba de normalidad para los años ejerciendo su profesión

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Años ejerciendo su profesión	0.913	46	0.002

Como p valor es 0.002 y es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula, por lo que la variable edad no tiene una distribución normal, por ende aplicaremos una prueba no paramétrica para esta variable.

II- ANÁLISIS DESCRIPTIVO

TABLA N°3

Frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

SINDROME DE BURNOUT	N°	%
Bajo	21	45.7%
Medio	22	47.8%
Alto	3	6.5%
TOTAL	46	100.0%

Fuente: Cuestionario y ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°3 sobre la frecuencia del síndrome de burnout en el personal de salud del área covid-19, se identifica que el 45.7% (21) de los participantes tiene un síndrome de burnout clasificado en bajo, el 47.8% (22) en medio y el 6.5% (3) en alto, con un total de 46 participantes.

III- ANÁLISIS INFERENCIAL

TABLA N°4

Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS		AGOTAMIENTO EMOCIONAL						TOTAL	Chi-cuadrado de Pearson	p (valor)	
		Bajo		Medio		Alto					
		N°	%	N°	%	N°	%				
EDAD	27-29 años	3	6.5	4	8.7	3	6.5	10	21.7	3.301	.192
	30 a mas	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3		
SEXO	Masculino	13	28.3	9	19.6	3	6.5	25	54.3	2.680	.262
	Femenino	6	13.0	12	26.1	3	6.5	21	45.7		
ESTADO CIVIL	Soltero	2	4.3	8	17.4	5	10.9	15	32.6	13.434	.098
	Casado	6	13.0	3	6.5	0	0.0	9	19.6		
	Conviviente	9	19.6	9	19.6	1	2.2	19	41.3		
	Viuado	1	2.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2		
	Divorciado	1	2.2	1	2.2	0	0.0	2	4.3		
PROFESION	Medico especialista	1	2.2	3	6.5	0	0.0	4	8.7	7.226	.704
	Medico general	4	8.7	2	4.3	1	2.2	7	15.2		
	Enfermero	5	10.9	6	13.0	1	2.2	12	26.1		
	Obstetra	2	4.3	2	4.3	1	2.2	5	10.9		
	Nutricionista	3	6.5	0	0.0	1	2.2	4	8.7		
	Tec. enfermería	4	8.7	8	17.4	2	4.3	14	30.4		
AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	7	15.2	15	13.6	4	8.7	26	56.5	12.594	.013
	8-14 años	10	21.7	1	2.2	2	4.3	13	28.3		
	15 a mas	2	4.3	5	10.9	0	0.0	7	15.2		
CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	1.953	.377
	Contratado	14	30.4	16	34.8	6	13.0	36	78.3		
SATISFACCION DE SALARIO	Si	12	26.1	18	39.1	4	8.7	34	73.9	2.820	.244
	No	7	15.2	3	6.5	2	4.3	12	26.1		
EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	15	32.6	11	23.9	2	4.3	28	60.9	5.152	.076
	Insuficiente	4	8.7	10	21.7	4	8.7	18	39.1		
TOTAL		19	41.3	21	45.6	6	13.1	46	100.0		

Fuente: Cuestionario y ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°4, correspondiente a los factores epidemiológicos relacionados a la dimensión agotamiento emocional, se evidencia respecto a la edad de 27 a 29 años el 6.5% (3) presentan un nivel bajo, el 8.7% (4) nivel medio, y el 6.5% (3) nivel alto, representando un total del 21.7%(10); y en cuanto a la edad de 30 a más el 34.8% (16) corresponden al nivel bajo, el 37.0% (17) nivel medio, y el 6.5% (3) nivel alto, constituyendo un total del 78.3% (36), siendo así está la más predominante, obteniendo en la edad un Chi-cuadrado de Pearson de 3.301 y un p valor de 0.192.

Respecto al factor epidemiológico sexo, el sexo masculino en un 28.3% (13) presentaron un nivel bajo, el 19.6% (9) nivel medio, y el 6.5% (3) nivel alto, representando un total de 54.3% (25); en cuanto al sexo femenino el 13.0% (6) obtuvieron un nivel bajo, el 26.1% (12) nivel medio, 6.5% (3) nivel alto, dando un total de 45.7% (21), siendo el más predominante el sexo masculino, obteniendo en el sexo un Chi-cuadrado de Pearson de 2.680 y un p valor de 0.262.

En el factor epidemiológico estado civil, el estado civil soltero 4.3% (2) presentan nivel bajo, el 17.4% (8) nivel medio, y el 10.9% (5) nivel alto, representando un total de 32.6% (15); en cuanto al estado civil casado el 13.0 (6) ha presentado un nivel bajo, y el 6.5 (3) nivel medio, sumando un total 19.6% (9). En relación al estado civil conviviente el 19.6% (9) obtuvieron un nivel bajo, el 19.6 (9) nivel medio, el 2.2% (1) nivel alto, representando un total de 41.3 (19). En el estado civil viudo el 2.2% (1) correspondieron a un nivel bajo. El 0.0% (0) nivel medio. Y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total 2.2% (1). En relación al estado civil divorciado el 2.2% (1) corresponden al nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto representando un total de 4.3 (2). Siendo conviviente el más predominante con 41.3% (19) de los participantes, obteniendo en estado civil un Chi-cuadrado de Pearson de 13.434 y un p valor de 0.098.

En el factor epidemiológico profesión, en la profesión médico especialista el 2.2 (1) obtuvieron el nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto, representando un 8.7% (4) del total de participantes. La profesión médico general el 8.7 (4) obtuvieron el nivel bajo, el 4.3% (1) nivel medio y el 2.2% (1) nivel alto representando un 15.2% (7) del total de participantes. La profesión enfermero el 10.9% (5) obtuvieron nivel bajo, el 13.3% (6) nivel medio y el 2.2% (1) nivel alto, representando un 26.1% (12) del total de participantes. La profesión obstetra el 4.3% (2) presentaron nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio y 2.2% (1) nivel alto representando un 10.9% (5) del total de participantes. La profesión Nutricionista 6.5% (3) obtuvieron nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio y el 2.2% (1) nivel alto, representando un 8.7% (4) del total de participantes. En la profesión Técnico en enfermería el 8.7% (4) presentaron nivel bajo, el 17.4% (8) presentaron nivel medio, el 4.3% (2) nivel alto. Siendo la profesión técnico en enfermería el más predominante con 30.4% (14) de los participantes, obteniendo en profesión un Chi cuadrado de Pearson 7.226 y un p valor de 0.704.

En el factor epidemiológico años ejerciendo su profesión, de 1–7 años el 15.2% (7) presentan nivel bajo, el 32.6% (15) nivel medio, y el 8.7% (4) nivel alto, representando un total de 56.5% (26); del factor años ejerciendo 8-14 el 21.7% (10) ha presentado un nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio, y el 4.3% (2) nivel alto, sumando un total de 28.3% (13) de los participantes. En relación al factor años ejerciendo su profesión de 15 a más años el 4.3% (2) obtuvieron un nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 15.2% (7). Siendo de 1-7 años el más predominante con 56.5% (19) de los participantes, obteniendo en años ejerciendo su profesión un Chi-cuadrado de Pearson de 12.594 y un p valor de 0.013.

En el factor epidemiológico condición laboral, el factor nombrado el 10.9% (5) presentan nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 21.7% (10); del factor contratados el 30.4% (14) ha

presentado un nivel bajo, el 34.8% (16) nivel medio, y el 13.0% (6) nivel alto, sumando un total de 78.3% (36) de los participantes. Siendo este último el más predominante, obteniendo en condición laboral un Chi-cuadrado de Pearson de 1.953 y un p valor de 0.377.

En el factor epidemiológico satisfacción del salario, de los si están satisfechos con su salario el 26.1% (18) presentan nivel bajo, el 39.1% (18) nivel medio, y el 8.7% (4) nivel alto, representando un total de 73.9% (34); de los que no están satisfechos el 15.2% (7) ha presentado un nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio, y el 4.3% (2) nivel alto, sumando un total de 26.1% (12) de los participantes. Siendo más predominante los que sí están satisfechos con un 73.9% del total, obteniendo en satisfacción del salario un Chi-cuadrado de Pearson de 2.820 y un p valor de 0.244.

En el factor epidemiológico equipo de protección personal, de los que consideraron suficiente el 32.6% (15) presentan nivel bajo, el 23.9% (11) nivel medio, y el 4,3% (2) nivel alto, representando un total de 60.9% (26); de los que consideraron insuficiente el 8.7% (4) ha presentado un nivel bajo, el 21,7% (10) nivel medio, y el 8.7% (4) nivel alto, sumando un total de 39.1% (36) de los participantes. Siendo más predominante los que si consideran suficiente, obteniendo en equipo de protección personal un Chi-cuadrado de Pearson de 5.152 y un p valor de 0.076.

TABLA N°5

Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS		REALIZACION PERSONAL						TOTAL		Chi-cuadrado de Pearson	p (valor)
		Bajo		Medio		Alto		N°	%		
		N°	%	N°	%	N°	%				
EDAD	27-29 años	1	2.2	5	10.9	4	8.7	10	21.7	.650	.722
	30 a mas	4	8.7	13	28.3	19	41.3	36	78.3		
SEXO	Masculino	2	4.3	12	26.1	11	23.9	25	54.3	1.910	.385
	Femenino	3	6.5	6	13.0	12	26.1	21	45.7		
ESTADO CIVIL	Soltero	0	0.0	7	15.2	8	17.4	15	32.6	12.086	.147
	Casado	0	0.0	4	8.7	5	10.9	9	19.6		
	Conviviente	5	10.9	5	10.9	9	19.6	19	41.3		
	Viuado	0	0.0	0	0.0	1	2.2	1	2.2		
	Divorciado	0	0.0	2	4.3	0	0.0	2	4.3		
PROFESION	Medico especialista	1	2.2	1	2.2	2	4.3	4	8.7	5.103	.884
	Medico general	1	2.2	3	6.5	3	6.5	7	15.2		
	Enfermero	1	2.2	6	13.0	5	10.9	12	26.1		
	Obstetra	0	0.0	1	2.2	4	8.7	5	10.9		
	Nutricionista	0	0.0	1	2.2	3	6.5	4	8.7		
	Tec. enfermería	2	4.3	6	13.0	6	13.0	14	30.4		
AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	3	6.5	11	23.9	12	26.1	26	56.5	1.526	.822
	8-14 años	2	4.3	4	8.7	7	15.2	13	28.3		
	15 a mas	0	0.0	3	6.5	4	8.7	7	15.2		
CONDICION LABORAL	Nombrado	1	2.2	4	8.7	5	10.9	10	21.7	.011	.994
	Contratado	4	8.7	14	30.4	18	39.1	36	78.3		
SATISFACCION DE SALARIO	Si	3	6.5	12	26.1	19	41.3	34	73.9	1.894	.388
	No	2	4.3	6	13.0	4	8.7	12	26.1		
EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	3	6.5	11	23.9	14	30.4	28	60.9	.002	.999
	Insuficiente	2	4.3	7	15.2	9	19.6	18	39.1		
TOTAL		5	10.9	18	39.1	23	50.0	46	100.0		

Fuente: Cuestionario y ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°5 correspondiente a los factores epidemiológicos relacionados a la dimensión realización personal, se evidencia respecto a la edad de 27 a 29 años el 2.2% (1) presentan un nivel bajo, el 10.9% (4) nivel medio, y el 8.7% (4) nivel alto, representando un total del 21.7%(10); y en cuanto a la edad de 30 a más el 8.7% (4) corresponden al nivel bajo, el 28.3% (13) nivel medio, y el 41.3% (19) nivel alto, constituyendo un total del 78.3% (36), siendo así está la más predominante, obteniendo en la edad un Chi-cuadrado de Pearson de 0.650 y un p valor de 0.722.

Respecto al factor epidemiológico sexo, el sexo masculino en un 4.3% (2) presentaron un nivel bajo, el 26.1% (12) nivel medio, y el 23.9% (11) nivel alto, representando un total de 54.3% (25); en cuanto al sexo femenino el 13.0% (6) obtuvieron un nivel bajo, el 13.0% (6) nivel medio, 26.1% (12) nivel alto, dando un total de 45.7% (21), siendo el más predominante el sexo masculino, obteniendo en el sexo un Chi-cuadrado de Pearson de 1.910 y un p valor de 0.385.

En el factor epidemiológico estado civil, el estado civil soltero 0.0% (0) presentan nivel bajo, el 15.2% (7) nivel medio, y el 17.4% (8) nivel alto, representando un total de 32.6% (15); en cuanto al estado civil casado el 0.0% (0) ha presentado un nivel bajo, y el 8.7 (4) nivel medio, el 10.9 (5), sumando un total 19.6% (9). En relación al estado civil conviviente el 10.9% (5) obtuvieron un nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, el 19.6% (9) nivel alto, representando un total de 41.3 (19). En el estado civil viudo el 0.0% (0) correspondieron a un nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio y el 2.2% (1) nivel alto, representando un total 2.2% (1). En relación al estado civil divorciado el 0.0% (0) corresponden al nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 4.3 (2). Siendo

conviviente el más predominante con 41.3% (19) de los participantes, obteniendo en estado civil un Chi-cuadrado de Pearson de 12.086 y un p valor de 0.147.

En el factor epidemiológico profesión, la profesión médico especialista el 2.2 (1) obtuvieron el nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio y el 4.3% (2) nivel alto, representando un total de 8.7% (4). La profesión médico general el 2.2% (4) obtuvieron el nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio y el 6.5% (3) nivel alto, representando un total de 15.2% (7). La profesión enfermero el 2.2% (1) obtuvieron nivel bajo, el 13.0% (6) nivel medio y el 10.9% (5) nivel alto representando un total de 26.1% (12). La profesión obstetra el 0.0% (0) presentaron nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio y 8.7% (4) nivel alto representando un total de 10.9% (5). La profesión Nutricionista 0.0% (0) obtuvieron nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio y el 6.5% (3) nivel alto representando un total de 8.7% (4). En la profesión Técnico en enfermería el 4.3% (2) presentaron nivel bajo, el 13.0% (6) presentaron nivel medio, el 13.0% (6) nivel alto. Siendo la profesión técnico en enfermería el más predominante con 30.4% (14) de los participantes, obteniendo en profesión un Chi-cuadrado de Pearson de 5.103 y un p valor de 0.884.

En el factor epidemiológico años ejerciendo su profesión, de 1–7 años el 6.5% (3) presentan nivel bajo, el 23.9% (11) nivel medio, y el 26.1% (12) nivel alto, representando un total de 56.5% (26); del factor años ejerciendo su profesión 8-14 el 4.3% (2) ha presentado un nivel bajo, el 8.7% (4) nivel medio, y el 15.2% (7) nivel alto, sumando un total de 28.3% (13) de los participantes. En relación al factor años ejerciendo su profesión de 15 a más años el 0.0% (0) obtuvieron un nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio, y el 8.7% (4) nivel alto, representando un total de 15.2% (7). Siendo de 1-7 años el más predominante con 56.5% (19) de los participantes, obteniendo en años ejerciendo su profesión un Chi-cuadrado de Pearson de 1.526 un p valor de 0.822.

En el factor epidemiológico condición laboral, el factor nombrado el 2.2% (1) presentan nivel bajo, el 8.7% (4) nivel medio, y el 10.9% (5) nivel alto, representando un total de 21.7% (10); del factor contratados el 8.7% (4) ha presentado un nivel bajo, el 30.4% (14) nivel medio, y el 39.1% (18) nivel alto, sumando un total de 78.3% (36) de los participantes. Siendo este último el más predominante, obteniendo en condición laboral un Chi-cuadrado de Pearson de 0.011 y un p valor de 0.994.

En el factor epidemiológico satisfacción del salario, de los si están satisfechos con su salario el 6.5% (3) presentan nivel bajo, el 26.1% (12) nivel medio, y el 41.3% (19) nivel alto, representando un total de 73.9% (34); de los que no están satisfechos el 4.3% (2) ha presentado un nivel bajo, el 13.0% (6) nivel medio, y el 8.7% (4) nivel alto, sumando un total de 26.1% (12) de los participantes. Siendo más predominante los que sí están satisfechos con un 73.9% del total, obteniendo en satisfacción del salario un Chi-cuadrado de Pearson de 1.894 y un p valor de 0.388.

En el factor epidemiológico equipo de protección personal, de los que consideraron suficiente el 6.5% (3) presentan nivel bajo, el 23.9% (11) nivel medio, y el 30.4% (14) nivel alto, representando un total de 60.9% (26); de los que consideraron insuficiente el 4.3% (2) ha presentado un nivel bajo, el 15.2% (7) nivel medio, y el 19.6% (9) nivel alto, sumando un total de 39.1% (36) de los participantes. Siendo más predominante los que si consideran suficiente, obteniendo en equipo de protección personal un Chi-cuadrado de Pearson de 0.002 y un p valor de 0.999.

TABLA N°6

Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS		DESPERSONALIZACION				TOTAL		Chi-cuadrado de Pearson	p (valor)
		Bajo		Medio		N°	%		
		N°	%	N°	%				
EDAD	27-29 años	8	17.4	2	4.3	10	21.7	.002	.969
	30 a mas	29	63.0	7	15.2	36	78.3		
SEXO	Masculino	19	41.3	6	13.0	25	54.3	.684	.408
	Femenino	18	39.1	3	6.5	21	45.7		
ESTADO CIVIL	Soltero	13	28.3	2	4.3	15	32.6	3.251	.517
	Casado	8	17.4	1	2.2	9	19.6		
	Conviviente	13	28.3	6	13.0	19	41.3		
	Viuado	1	2.2	0	0.0	1	2.2		
	Divorciado	2	4.3	0	0.0	2	4.3		
PROFESION	Medico especialista	4	8.7	0	0.0	4	8.7	2.881	.718
	Medico general	5	10.9	2	4.3	7	15.2		
	Enfermero	9	19.6	3	6.5	12	26.1		
	Obstetra	5	10.9	0	0.0	5	10.9		
	Nutricionista	3	6.5	1	2.2	4	8.7		
	Tec. enfermeria	11	23.9	3	6.5	14	30.4		
AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	21	45.7	5	10.9	26	56.5	.507	.776
	8-14 años	11	23.9	2	4.3	13	28.3		
	15 a mas	5	10.9	2	4.3	7	15.2		
CONDICION LABORAL	Nombrado	7	15.2	3	6.5	10	21.7	.884	.347
	Contratado	30	65.2	6	13.0	36	78.3		
SATISFACCION DE SALARIO	Si	30	65.2	4	8.7	34	73.9	5.039	.025
	No	7	15.2	5	10.9	12	26.1		
EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	23	50.0	5	10.9	28	60.9	.133	.716
	Insuficiente	14	30.4	4	8.7	18	39.1		
TOTAL		37	80.4	9	19.6	46	100.0		

Fuente: Cuestionario y ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°6, correspondiente a los factores epidemiológicos relacionados a la dimensión despersonalización, se evidencia respecto a la edad de 27 a 29 años el 17.4% (8) presentan un nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio, representando un total del 21.7%(10); y en cuanto a la edad de 30 a más el 63.0% (29) corresponden al nivel bajo, el 15.2% (7) nivel medio, constituyendo un total del 78.3% (36), siendo así está la más predominante, obteniendo en la edad un Chi-cuadrada de Pearson de 0.002 y un p valor de 0.969.

Respecto al factor epidemiológico sexo, el sexo masculino en un 41.3% (19) presentaron un nivel bajo, el 13.0% (6) nivel medio, representando un total de 54.3% (25); en cuanto al sexo femenino el 39.1% (18) obtuvieron un nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio, dando un total de 45.7% (21), siendo el más predominante el sexo masculino, obteniendo en el sexo un Chi-cuadrado de Pearson de 0.684 p valor de 0.408.

En el factor epidemiológico estado civil, el estado civil soltero 28.3% (13) presentan nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio, representando un total de 32.6% (15); en cuanto al estado civil casado el 17.4% (8) ha presentado un nivel bajo, y el 2.2% (1) nivel medio, sumando un total 19.6% (9). En relación al estado civil conviviente el 28.3% (13) obtuvieron un nivel bajo, el 13.0% (6) nivel medio, representando un total de 41.3 (19). En el estado civil viudo el 2.2% (1) correspondieron a un nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio, representando un total 2.2% (1). En relación al estado civil divorciado el 4.3% (2) corresponden al nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio, representando un total de 4.3 (2). Siendo conviviente el más predominante con 41.3% (19) de los participantes, obteniendo en estado civil un Chi-cuadrado de Pearson de 3.251 y un p valor de 0.517.

En el factor epidemiológico profesión, la profesión médico especialista el 8.7 (4) obtuvieron el nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio, representando un total de 8.7%

(4). La profesión médico general el 10.9% (5) obtuvieron un nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio, representando un total de 15.2% (7). La profesión enfermero el 19.6% (9) obtuvieron nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio, representando un total de 26.1% (12). La profesión obstetra el 10.9% (5) presentaron nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio, representando un total de 10.9% (5). La profesión Nutricionista 6.5% (3) obtuvieron nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio, representando un total de 8.7% (4). En la profesión Técnico en enfermería el 23.9% (11) presentaron nivel bajo, el 6.5% (3) presentaron nivel medio, siendo la profesión técnico en enfermería el más predominante con 30.4% (14) de los participantes, obteniendo en el factor profesión un Chi-cuadrado de Pearson un 2.881 y un p valor de 0.718.

En el factor epidemiológico años ejerciendo su profesión, de 1–7 años el 45.7% (21) presentan nivel bajo, el 10.9% (16) nivel medio, representando un total de 56.5% (26); del factor años ejerciendo su profesión 8-14 el 23.9% (11) ha presentado un nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio, sumando un total de 28.3% (13) de los participantes. En relación al factor años ejerciendo su profesión de 15 a más años el 10.9% (5) obtuvieron un nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio, representando un total de 15.2% (7). Siendo de 1-7 años el más predominante con 56.5% (19) de los participantes, obteniendo en el factor años ejerciendo su profesión un Chi-cuadrado de Pearson de 0.507 y un p valor de 0.776.

En el factor epidemiológico condición laboral, el factor nombrado el 15.2% (7) presentan nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio, representando un total de 21.7% (10); del factor contratados el 65.2% (30) ha presentado un nivel bajo, el 13.0% (6) nivel medio, sumando un total de 78.3% (36) de los participantes. Siendo este último el más predominante, obteniendo en el factor condición laboral un Chi-cuadrado de Pearson de 0.884 y un p valor de 0.347.

En el factor epidemiológico satisfacción del salario, de los si están satisfechos con su salario el 65.2% (30) presentan nivel bajo, el 8.7% (4) nivel medio,

representando un total de 73.9% (34); de los que no están satisfechos el 15.2% (7) ha presentado un nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, sumando un total de 26.1% (12) de los participantes. Siendo más predominante los que sí están satisfechos con un 73.9% del total, obteniendo en el factor satisfacción de salario un Chi-cuadrado de Pearson de 5.039 y un p valor de 0.025.

En el factor epidemiológico equipo de protección personal, de los que consideraron suficiente el 50.0% (23) presentan nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, representando un total de 60.9% (28); de los que consideraron insuficiente el 30.4% (14) ha presentado un nivel bajo, el 8.7% (4) nivel medio, sumando un total de 39.1% (18) de los participantes. Siendo más predominante los que si consideran suficiente, obteniendo en el factor equipo de protección personal un Chi-cuadrado de Pearson de 0.133 y un p valor de 0.716.

TABLA N°7

Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS		SINDROME DE BURNOUT						TOTAL	Chi-cuadrado de Pearson	p (valor)																																																																																																																																																																																																																																							
		Bajo		Medio		Alto																																																																																																																																																																																																																																											
		N°	%	N°	%	N°	%																																																																																																																																																																																																																																										
EDAD	27-29 años	4	8.7	4	8.7	2	4.3	10	21.7	3.812	.149																																																																																																																																																																																																																																						
	30 a mas	17	37.0	18	39.1	1	2.2	36	78.3			SEXO	Masculino	14	30.4	9	19.6	2	4.3	25	54.3	3.069	.216	Femenino	7	15.2	13	28.3	1	2.2	21	45.7	ESTADO CIVIL	Soltero	5	10.9	9	19.6	1	2.2	15	32.6	4.668	.792	Casado	6	13.0	3	6.5	0	0.0	9	19.6	Conviviente	8	17.4	9	19.6	2	4.3	19	41.3	Viudo	1	2.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	Divorciado	1	2.2	1	2.2	0	0.0	2	4.3	PROFESION	Medico especialista	2	4.3	2	4.3	0	0.0	4	8.7	5.390	.864	Medico general	4	8.7	3	6.5	0	0.0	7	15.2	Enfermero	4	8.7	7	15.2	1	2.2	12	26.1	Obstetra	3	6.5	2	4.3	0	0.0	5	10.9	Nutricionista	3	6.5	1	2.2	0	0.0	4	8.7	Tec. enfermeria	5	10.9	7	15.2	2	4.3	14	30.4	AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	8	17.4	16	34.8	2	4.3	26	56.5	12.786	.012		8-14 años	11	23.9	1	2.2	1	2.2	13	28.3		15 a mas	2	4.3	5	10.9	0	0.0	7	15.2	CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	.899	.638	Contratado	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3	SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46
SEXO	Masculino	14	30.4	9	19.6	2	4.3	25	54.3	3.069	.216																																																																																																																																																																																																																																						
	Femenino	7	15.2	13	28.3	1	2.2	21	45.7			ESTADO CIVIL	Soltero	5	10.9	9	19.6	1	2.2	15	32.6	4.668	.792	Casado	6	13.0	3	6.5	0	0.0	9	19.6		Conviviente	8	17.4	9	19.6	2	4.3	19	41.3			Viudo	1	2.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2	Divorciado	1	2.2	1	2.2	0	0.0	2	4.3	PROFESION	Medico especialista	2	4.3	2	4.3	0	0.0	4	8.7	5.390	.864	Medico general	4	8.7	3	6.5	0		0.0	7	15.2	Enfermero	4	8.7	7	15.2	1			2.2	12	26.1	Obstetra	3	6.5	2	4.3	0	0.0	5	10.9	Nutricionista	3	6.5	1	2.2	0	0.0	4	8.7	Tec. enfermeria	5	10.9	7	15.2	2	4.3	14	30.4	AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	8	17.4	16	34.8	2	4.3	26	56.5	12.786	.012		8-14 años	11	23.9	1	2.2	1	2.2	13	28.3		15 a mas	2			4.3	5	10.9	0	0.0	7	15.2	CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	.899	.638	Contratado	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3	SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0												
ESTADO CIVIL	Soltero	5	10.9	9	19.6	1	2.2	15	32.6	4.668	.792																																																																																																																																																																																																																																						
	Casado	6	13.0	3	6.5	0	0.0	9	19.6																																																																																																																																																																																																																																								
	Conviviente	8	17.4	9	19.6	2	4.3	19	41.3																																																																																																																																																																																																																																								
	Viudo	1	2.2	0	0.0	0	0.0	1	2.2																																																																																																																																																																																																																																								
	Divorciado	1	2.2	1	2.2	0	0.0	2	4.3			PROFESION	Medico especialista	2	4.3	2	4.3	0	0.0	4	8.7	5.390	.864	Medico general	4	8.7	3	6.5	0	0.0	7	15.2	Enfermero	4	8.7	7	15.2	1	2.2	12	26.1	Obstetra	3	6.5	2	4.3	0	0.0	5	10.9	Nutricionista	3	6.5	1	2.2	0	0.0	4	8.7	Tec. enfermeria	5	10.9		7	15.2	2	4.3	14	30.4	AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	8			17.4	16	34.8	2	4.3	26	56.5	12.786	.012		8-14 años	11	23.9	1	2.2	1	2.2	13	28.3		15 a mas	2	4.3	5	10.9	0	0.0	7	15.2	CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	.899	.638	Contratado	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3	SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																	
PROFESION	Medico especialista	2	4.3	2	4.3	0	0.0	4	8.7	5.390	.864																																																																																																																																																																																																																																						
	Medico general	4	8.7	3	6.5	0	0.0	7	15.2																																																																																																																																																																																																																																								
	Enfermero	4	8.7	7	15.2	1	2.2	12	26.1																																																																																																																																																																																																																																								
	Obstetra	3	6.5	2	4.3	0	0.0	5	10.9																																																																																																																																																																																																																																								
	Nutricionista	3	6.5	1	2.2	0	0.0	4	8.7																																																																																																																																																																																																																																								
	Tec. enfermeria	5	10.9	7	15.2	2	4.3	14	30.4			AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	8	17.4	16	34.8	2	4.3	26	56.5	12.786	.012		8-14 años	11	23.9	1	2.2	1	2.2	13	28.3		15 a mas	2	4.3	5	10.9	0	0.0	7	15.2	CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	.899	.638	Contratado	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3	SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																																																																													
AÑOS EJERCIENDO SU PROFESION	1- 7 años	8	17.4	16	34.8	2	4.3	26	56.5	12.786	.012																																																																																																																																																																																																																																						
	8-14 años	11	23.9	1	2.2	1	2.2	13	28.3																																																																																																																																																																																																																																								
	15 a mas	2	4.3	5	10.9	0	0.0	7	15.2			CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	.899	.638	Contratado	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3	SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																																																																																																													
CONDICION LABORAL	Nombrado	5	10.9	5	10.9	0	0.0	10	21.7	.899	.638																																																																																																																																																																																																																																						
	Contratado	16	34.8	17	37.0	3	6.5	36	78.3			SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																																																																																																																																		
SATISFACCION DE SALARIO	Si	14	30.4	20	43.5	0	0.0	34	73.9	12.368	.002																																																																																																																																																																																																																																						
	No	7	15.2	2	4.3	3	6.5	12	26.1			EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1	TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																																																																																																																																																							
EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	Suficiente	16	34.8	12	26.1	0	0.0	28	60.9	7.106	.029																																																																																																																																																																																																																																						
	Insuficiente	5	10.9	10	21.7	3	6.5	18	39.1			TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																																																																																																																																																																												
TOTAL		21	45.7	22	47.8	3	6.5	46	100.0																																																																																																																																																																																																																																								

Fuente: Cuestionario y ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

En la tabla N°7, correspondiente a los factores epidemiológicos relacionados a la dimensión realización personal, se evidencia respecto a la edad de 27 a 29 años el 8.7% (4) presentan un nivel bajo, el 8.7% (4) nivel medio, y el 4.3% (2) nivel alto, representando un total del 21.7%(10); y en cuanto a la edad de 30 a más el 37.0% (17) corresponden al nivel bajo, el 39.1% (18) nivel medio, y el 2.2% (1) nivel alto, constituyendo un total del 78.3% (36), siendo así está la más predominante, obteniendo en la edad un Chi-cuadrado de Pearson de 3.812 y un p valor de 0.149.

Respecto al factor epidemiológico sexo, el sexo masculino en un 30.4% (14) presentaron un nivel bajo, el 19.6% (9) nivel medio, y el 4.3% (2) nivel alto, representando un total de 54.3% (25); en cuanto al sexo femenino el 15.2% (7) obtuvieron un nivel bajo, el 28.3% (13) nivel medio, 2.2% (1) nivel alto, dando un total de 45.7% (21), siendo el más predominante el sexo masculino, obteniendo en el sexo un Chi-cuadrado de Pearson 3.069 y un p valor de 0.216.

En el factor epidemiológico estado civil, el estado civil soltero 10.9% (5) presentan nivel bajo, el 19.6% (9) nivel medio, y el 2.2% (1) nivel alto, representando un total de 32.6% (15); en cuanto al estado civil casado el 13.0% (6) ha presentado un nivel bajo, y el 6.5 (3) nivel medio, el 0.0 (0), sumando un total 19.6% (9). En relación al estado civil conviviente el 17.4% (8) obtuvieron un nivel bajo, el 19.6% (9) nivel medio, el 4.3% (2) nivel alto, representando un total de 41.3 (19). En el estado civil viudo el 2.2% (1) correspondieron a un nivel bajo, el 0.0% (0) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total 2.2% (1). En relación al estado civil divorciado el 2.2% (1) corresponden al nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 4.3 (2). Siendo conviviente el más predominante con 41.3% (19) de los participantes, obteniendo en estado civil un Chi-cuadrado de Pearson de 4.668 y un p valor de 0.792.

En el factor epidemiológico profesión, la profesión médico especialista el 4.3 (2) obtuvieron el nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 8.7% (4). La profesión médico general el 8.7% (4) obtuvieron el nivel bajo, el 6.5% (3) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 15.2% (7). La profesión enfermero el 8.7% (4) obtuvieron nivel bajo, el 15.2% (7) nivel medio y el 2.2% (1) nivel alto representando un total de 26.1% (12). La profesión obstetra el 6.5% (3) presentaron nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio y 0.0% (0) nivel alto representando un total de 10.9% (5). La profesión Nutricionista 6.5% (3) obtuvieron nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio y el 0.0% (0) nivel alto representando un total de 8.7% (4). En la profesión Técnico en enfermería el 10.9% (5) presentaron nivel bajo, el 15.2% (7) presentaron nivel medio, el 4.3% (2) nivel alto. Siendo la profesión técnico en enfermería el más predominante con 30.4% (14) de los participantes, obteniendo en profesión un Chi-cuadrado de Pearson de 5.390 y un p valor de 0.864.

En el factor epidemiológico años ejerciendo su profesión, de 1–7 años el 17.4% (8) presentan nivel bajo, el 34.8% (16) nivel medio, y el 4.3% (2) nivel alto, representando un total de 56.5% (26); del factor años ejerciendo su profesión 8-14 el 23.9% (11) ha presentado un nivel bajo, el 2.2% (1) nivel medio, y el 2.2% (1) nivel alto, sumando un total de 28.3% (13) de los participantes. En relación al factor años ejerciendo su profesión de 15 a más años el 4.3% (2) obtuvieron un nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 15.2% (7). Siendo de 1-7 años el más predominante con 56.5% (19) de los participantes, obteniendo en años ejerciendo su profesión un Chi-cuadrado de Pearson de 12.786 y un p valor de 0.012.

En el factor epidemiológico condición laboral, el factor nombrado el 10.9% (5) presentan nivel bajo, el 10.9% (5) nivel medio, y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 21.7% (10); del factor contratados el 34.8% (17) ha

presentado un nivel bajo, el 37.0% (17) nivel medio, y el 6.5% (3) nivel alto, sumando un total de 78.3% (36) de los participantes. Siendo este último el más predominante, obteniendo en condición laboral un Chi-cuadrado de Pearson de 0.899 y un p valor de 0.638.

En el factor epidemiológico satisfacción del salario, de los si están satisfechos con su salario el 30.4% (14) presentan nivel bajo, el 43.5% (20) nivel medio, y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 73.9% (34); de los que no están satisfechos el 15.2% (7) ha presentado un nivel bajo, el 4.3% (2) nivel medio, y el 6.5% (3) nivel alto, sumando un total de 26.1% (12) de los participantes. Siendo más predominante los que sí están satisfechos con un 73.9% del total, obteniendo en satisfacción de salario un Chi-cuadrado de Pearson de 12.368 y un p valor de 0.002.

En el factor epidemiológico equipo de protección personal, de los que consideraron suficiente el 34.4% (16) presentan nivel bajo, el 26.1% (12) nivel medio, y el 0.0% (0) nivel alto, representando un total de 60.9% (26); de los que consideraron insuficiente el 10.9% (5) ha presentado un nivel bajo, el 21.7% (10) nivel medio, y el 6.5% (3) nivel alto, sumando un total de 39.1% (36) de los participantes. Siendo más predominante los que si consideran suficiente, obteniendo en equipo de protección personal un Chi-cuadrado de Pearson de 7.106 y un p valor de 0.029.

4.2. DISCUSIÓN

Respecto a los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional del personal de salud solo la variable años ejerciendo su profesión fue la que presento un valor de significancia teniendo un $p=0.013$ encontrándose así una relación significativa con la dimensión agotamiento emocional, a diferencia del estudio realizado por **López**

E¹⁰ donde concluyo que la experiencia laboral y el agotamiento emocional no mostraron significancia estadística sin embargo la variable baja remuneración con el agotamiento emocional si presento una significancia estadística en el personal que presentaba Burnout, a su vez en el estudio realizado por **Quispe J⁶** solo mostro que la variable edad tuvo relación con el agotamiento emocional. Acerca el nivel de la dimensión agotamiento emocional el mayor porcentaje fue el de nivel medio con un 45.6% similar al estudio realizado por **Neciosup G³**, a diferencia de los estudios realizados por **Torres D¹**, **Uribe K²** y **Torres F⁴** donde se concluyeron que el nivel de agotamiento emocional más frecuente fue el de nivel alto.

Respecto a los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal del personal de salud, no encontrándose una relación significativa con ninguna de las variables, la cual es coincidente al estudio realizado por **Trujillo T⁹** en el personal que presentaba Burnout, a diferencia del estudio realizado por **Quispe J⁶** donde concluyo que la realización personal y las variables sexo y satisfacción de salario mostraron una relación significativa con dicha dimensión. Acerca el nivel de la dimensión realización personal el porcentaje más frecuente fue el de nivel alto con un 50% semejante a los estudios realizados por **Torres D¹** y **Castillo B⁵** a diferencia de los estudios realizados por **Uribe K²**, **Neciosup G³** y **Chica I⁷** donde se concluyeron que el nivel medio fue el de mayor frecuencia.

Respecto a los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización del personal de salud solo la variable satisfacción de salario fue la que presento un valor de significancia teniendo un $p=0.025$ encontrándose así una relación con la dimensión despersonalización, a diferencia del estudio realizado por **Torres F⁴** donde concluyó que la despersonalización y la variable edad muestra una relación significativa, a su vez el estudio realizado por **López E¹⁰** donde concluyó que no se encontró una

relación significativa con ninguna de las variables estudiadas en el personal que presentaba Burnout. Acerca el nivel de la dimensión despersonalización el mayor porcentaje fue el de nivel bajo con un 80.4% semejante al estudio realizado por **Chica I⁷** , **Parra J⁸** y **Trujillo T⁹**, a diferencia de los estudios realizados por **Torres D¹** y **Neciosup G³** se concluyeron que el nivel de despersonalización más frecuente fue el nivel medio.

Acerca de la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud el mayor porcentaje presento un nivel medio con un 47.8%, el 45.7% un nivel bajo y el porcentaje más bajo presento un nivel bajo con el 6.5%, hallazgos que son coincidentes al estudio realizado por **Neciosup G³** donde concluyo que el nivel medio fue el de mayor frecuencia con un 89.1%, el 10.9% presento nivel bajo y el de menor frecuencia fue de nivel bajo con 0%, a diferencia del estudio realizado por **Uribe K²** donde el 84% fue de nivel alto siendo así el de mayor porcentaje, el 16% presento nivel medio y el 0% presento nivel bajo siendo este el de menor porcentaje.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

Se identificó que el factor epidemiológico años ejerciendo su profesión tuvo una relación directa positiva al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional, sin embargo los factores epidemiológicos tales como edad, sexo, estado civil, profesión, condición laboral, satisfacción de salario y equipo de protección personal no tuvieron una relación con el Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021.

Se analizó que los factores epidemiológicos como edad, sexo, estado civil, profesión, años ejerciendo su profesión, condición laboral, satisfacción de salario y equipo de protección personal no tuvieron una relación directa positiva con el Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021.

Se identificó que el factor epidemiológico satisfacción de salario tuvo una relación directa positiva al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización, sin embargo los factores epidemiológicos edad, sexo, estado civil, profesión, años ejerciendo su profesión, condición laboral y equipo de protección personal no presentó una relación con el Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021.

Se describió la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021, en la cual se comenta que el porcentaje más frecuente con un 47.8% fue el de nivel medio, el 45.7% presentó un nivel bajo y el porcentaje más bajo fue del nivel alto con un 6.5%.

4.2. RECOMENDACIONES

Se sugiere generar una evaluación, con la finalidad de determinar la cantidad de personal necesario para cubrir los diferentes servicios en especial los designados a la atención de pacientes Covid-19, considerando un aumento del personal para una correcta distribución en relación a la carga laboral del personal de salud, también se podría considerar una alternancia entre tareas de alto estrés y bajo estrés, sumado a esto es importante considerar la implementación de medidas que puedan afrontar el agotamiento emocional, como pueden ser los talleres para el manejo del estrés, técnicas de relajación y áreas de descanso.

Se recomienda empoderar al personal de salud con la finalidad de que estos realicen una atención de manera óptima y de calidad, priorizando el objetivo de mejorar la autoestima y autoconfianza del personal. También es importante realizar un trato igualitario en relación a las oportunidades brindadas al personal de salud sin importar si este es nombrado o contratado considerando de forma empática que estos últimos no disponen de los mismos beneficios, lo cual puede producir a este grupo una constante preocupación por su futuro laboral.

Se sugiere la implementación de capacitaciones enfocadas a las relaciones interpersonales entre el personal de salud y sus pacientes. Realizar programas que faciliten medir el impacto de la labor del personal sobre la sociedad con la

finalidad de generar una retroalimentación positiva al igual que el desarrollo de políticas sociolaborales que permitan mejorar las condiciones laborales para un adecuado desempeño de sus actividades, generando como resultado el bienestar de todo el personal involucrado.

Proporcionando todos los resultados obtenidos en la presente investigación a las autoridades correspondientes del hospital, se fomenta la creación de estrategias enfocadas a disminuir el estrés laboral en todo el personal de salud que atiende en el área covid-19, realizando medidas preventivas para fortificar el bienestar del personal, con talleres especializados y diversos mecanismos que pretendan equilibrar la cantidad de horas en cada jornada laboral, mejorando la programación de turnos para que estos no sean excesivamente largos y exhaustivos, facilitando de esta manera que todo el personal de salud pueda brindar una adecuada y oportuna atención a sus pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres D. 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 maestría]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1663/Torres-Condori-Dulio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Uribe K. Nivel de Síndrome de Burnout en el personal que atiende pacientes COVID 19 en el Policlínico Chincha EsSalud Lima 2020 [Tesis maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53076/Uribe_AKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Neciosup G. Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19. [Tesis maestría]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51309>
4. Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, et al. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Rev. Virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2021 [Citado 27 Feb 2021]; 8(1): 126-136. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209/200>
5. Castillo B. Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral en los Trabajadores del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas- Tumbes

2020. [Tesis grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1900/TESIS%20-%20CASTILLO%20VILLEGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Quispe J. Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia Covid-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020. [Tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/11348/MCqulejg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Chica I, Leiton J. Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud a causa del Covid-19 en Medellín, Colombia. [Tesis posgrado]. Colombia: Universidad de Antioquia; 2021. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18785/7/ChicaldiliaLeitonJuliana_SindromeBurnout.pdf
8. Parra J. Síndrome de Burnout y relación con los factores sociodemográficos y laborales en profesionales de la salud en una clínica privada de la ciudad de Cuenca en el contexto con la emergencia sanitaria por covid-19 [Tesis maestría]. Ecuador: Universidad de Azuay; 2020. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10411/1/16038.pdf>
9. Trujillo T, Moreno N, Valencia H,. Síndrome de Burnout en trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicios de salud en Antioquia, durante la pandemia ocasionada por COVID-19 en el año 2020. [Tesis posgrado]. Colombia: Universidad de Antioquia; 2020. Disponible en:

http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/18786/9/TrujilloTiffany_2020_BurnoutPersonalSalud.pdf

10. López E, Cano C, Salazar V. 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 posgrado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2020. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20449/1/2020-LopezCanoSalazar-caracterizacion_sindrome_burnout%20.pdf
11. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia [Internet]. 2010 [citado 27 Mar 2021]; 1 (112):42-80. Disponible en: <http://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/192/188>
12. Gil P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. Revista PsicologíaCientífica.com. [Internet]. 2001 [citado 27 Mar 2021]; 3 (5):1-6. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Gil-Monte/publication/242114408_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_o_sindrome_de_burnout_aproximaciones_teoricas_para_su_explicacion_y_recomendaciones_para_la_intervencion/links/0deec534528db5d80e00000/El-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-sindrome-de-burnout-aproximaciones-teoricas-para-su-explicacion-y-recomendaciones-para-la-intervencion.pdf
13. Carrillo R, Gomez K, Espinoza I. Síndrome de burnout en la práctica médica. Rev Int Mex [Internet]. 2012 [citado 27 Mar 2021]; 28 (6):579-584.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2012/mim126j.pdf>

14. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015 [citado 27 Mar 2021]; 32 (1):1-6. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
15. MINSA. Guía técnica. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del Covid – 19. [Internet]. Vol 1. 1a ed. Perú: Ministerio de Salud; 2020. [Abril 2020; Citado 03 Mar 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
16. Borra C, Gomez F. Satisfacción laboral y salario: ¿Compensa la renta laboral las condiciones no monetarias del trabajo?. Revista de economía Aplicada. [Internet]. 2012 [citado 10 Abr 2021]; 20 (60):25-51. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/969/96924882002.pdf>
17. MINSA. Resolución Ministerial No 107-2021. 28 de enero del 2021. Disponible en : <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1616908/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0107-2021-MINSA.PDF> [Citado 05 Mar]
18. Jorge Veiga J, De la Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: Conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab [Internet]. 2008 [Citado 01 Mar]; 54 (210):81-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011

19. Menacho D. Factores de riesgo psicosocial laboral asociado al síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017. [Tesis posgrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16104/Menacho_VDM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Martin S, Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Enferm Cardio [Internet]. 2013 [Citado 05 Mar]; 2 (1): 27-30. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

BIBLIOGRAFÍA

1. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, Vol 1. 23va ed. España: Espasa-Calpe; 2014
2. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Vol 1. 1a ed. México: Editorial Mc Graw Hill Interamericana; 2018

ANEXOS

ANEXO 1

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- ALUMNO: Alves de Lima Michael
- ASESOR: Dr. Gómez Gonzales Walter
- LOCAL: Chorrillos
- TEMA: Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021

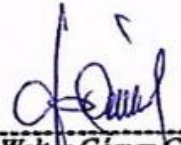
VARIABLE 1: SÍNDROME DE BURNOUT			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
SÍNDROME DE BURNOUT	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal	Cuestionario
DIMENSIONES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal	Cuestionario (Preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20)
REALIZACIÓN PERSONAL	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal	Cuestionario (Preguntas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)


DESPERSONALIZACIÓN	- Bajo - Medio - Alto	Ordinal	Cuestionario (Preguntas: 5, 10, 11, 15, 22)
--------------------	-----------------------------	---------	---

VARIABLE 2: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

INDICADORES	Nº DE ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
SEXO	- Masculino - Femenino	Nominal	Ficha/ recolección de datos
EDAD	- Valor en años	Discreta	Ficha/ recolección de datos
ESTADO CIVIL	- Soltero - Conviviente - Casado - Viudo - Divorciado	Nominal	Ficha/ recolección de datos
PROFESIÓN	- Médico especialista - Médico cirujano - Enfermero - Nutricionista - Técnico de enfermería	Nominal	Ficha/ recolección de datos
AÑOS EJERCIENDO SU PROFESIÓN	- Valor en años	Discreta	Ficha/ recolección de datos
CONDICIÓN LABORAL	- Contratado - Nombrado	Nominal	Ficha/ recolección de datos
SATISFACCIÓN DE SALARIO	- Si - No	Nominal	Ficha/ recolección de datos

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	- Suficiente - Insuficiente	Nominal	Ficha/ recolección de datos
-------------------------------	--------------------------------	---------	-----------------------------




Dr. Walter Gómez Gonzales
 INVESTIGADOR PRINCIPAL
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
 PROFESOR POSTGRADO

Dr. Gómez Gonzales, Walter Edgar
 ASESOR

DIRIS - LIMA SUR
 CMI - "MANUEL BARRETO"

Mg. Sara Aquino Dolner
 RESPONSABLE DE ESTADISTICA ADMISION

Mg. Aquino Dolorier, Sara Gisela
 ESTADÍSTICO

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Alves de Lima Michael

ASESOR: Dr. Gómez Gonzales Walter

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021


PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
General: PG: ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el	General: OG: Determinar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el	General: HG: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el	Variable 1: Síndrome de Burnout - Bajo - Medio - Alto Dimensiones: - Agotamiento


<p>periodo Mayo a Junio del año 2021?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?</p> <p>PE 2: ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área</p>	<p>periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>Específicos:</p> <p>OE 1: Identificar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>OE 2: Analizar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área</p>	<p>periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>Específicos:</p> <p>HE 1: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>HE 2: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de salud del área</p>	<p>emocional (Bajo, Medio y Alto)</p> <p>- Realización personal (Bajo, Medio y Alto)</p> <p>- Despersonalización (Bajo, Medio y Alto)</p> <p>Variable 2: Factores epidemiológicos</p> <p>Indicadores: - Edad - Sexo - Estado civil</p>
---	--	---	--

<p>covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?</p> <p>PE 3: ¿Cuáles son los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021?</p> <p>PE 4: ¿Cuál es la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el</p>	<p>covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>OE 3: Identificar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>OE4: Describir la frecuencia del síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el</p>	<p>covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021</p> <p>HE 3: Existen factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Profesión - Años ejerciendo su profesión - Condición laboral - Satisfacción de salario - Equipo de protección personal
---	---	---	--

periodo Mayo a Junio del año 2021?	periodo Mayo a Junio del año 2021		
DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>- Nivel: Correlacional</p> <p>- Tipo de investigación: Analítico Transversal Prospectivo Observacional</p>	<p>Población: Personal de salud que labora en el área covid-19 del Hospital de Supe N= 46</p> <p>Criterios de inclusión: - Personal de salud que accede a participar el estudio voluntariamente con previo consentimiento</p> <p>Criterios de exclusión: - Personal que no desee participar - Personal que se encuentre de vacaciones o con descanso medico</p>	<p>Técnica: Observación y la encuesta.</p> <p>Instrumento: - Ficha de recolección de datos - Escala de Maslach Burnout Inventory (cuestionario)</p>	

	<p>Tamaño de muestra: 46 personas que conforman al personal de salud que labora en el área covid-19</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia debido al número de casos.</p>	
--	--	--




Dr. Walter Gómez Gonzales
 INVESTIGADOR PRINCIPAL
 CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
 PROFESOR POSTGRADO


Dr. Gómez Gonzales, Walter Edgar
 ASESOR

DIRIS - LIMA SUR
 CMI - "MANUEL BARRETO"


Mg. Sara Aquino Dolner
 RESPONSABLE DE ESTADISTICA ADMISION

Mg. Aquino Dolner, Sara Gisela
 ESTADÍSTICO

ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

	<p>UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA</p>
---	---

TÍTULO: FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021

AUTOR: ALVES DE LIMA MICHAEL

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (INSTRUMENTO)

Nº FICHA:	<input type="text"/>
-----------	----------------------

FACTORES EPIDEMIOLOGICOS:

1.-	Edad:	<input type="text"/> años
-----	-------	---------------------------

2.-	Sexo:	Femenino	<input type="checkbox"/>
		Masculino	<input type="checkbox"/>

3.-	Estado civil:	Soltero (a)	<input type="checkbox"/>
		Casado (a)	<input type="checkbox"/>
		Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>
		Viudo (a)	<input type="checkbox"/>

4.-	Profesión:	Médico especialista	
		Médico General	
		Enfermero(a)	
		Nutricionista	
		Técnico(a) de enfermería	

5.-	Años ejerciendo su profesión:	_____ años
-----	-------------------------------------	------------

6.-	Condición laboral:	Contratado	
		Nombrado	

7.-	Satisfacción de salario:	Si	
		No	

8.-	Equipo de protección personal:	Suficiente	
		Insuficiente	

ANEXO 4

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-GS)

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

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje por ítem	Puntaje por subescala
Agotamiento emocional	EE	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	9	De 0 a 6	De 0 a 54
Despersonalización	DP	5, 10, 11, 15, 22	5	De 0 a 6	De 0 a 30
Realización personal	PA	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	8	De 0 a 6	De 0 a 48

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

(*) Síntomas del Síndrome de Burnout

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ con documento de identidad N° _____, expreso mi voluntad en participar en el estudio titulado Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021, que presenta como objetivo Determinar los factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe “Laura Esther Rodríguez Dulanto” en el periodo Mayo a Junio del año 2021, considerando que la información se obtendrá por medio de una ficha de recolección de datos y el cuestionario que es la Escala de Maslach Burnout Inventory, luego de recibir información clara y concisa, he contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción y entiendo que no recibiré ningún tipo de compensación por mi participación, asumiendo que el manejo de la información no se usará para otro propósito que el mencionado anteriormente, que no existen riesgos por participar en el estudio, que es de carácter anónimo, enfatizando que solo el investigador tendrá acceso a los datos obtenidos. Si tengo alguna duda me puedo comunicar al número celular 965768455 propio del investigador. Así mismo si poseo alguna pregunta sobre mis derechos como participante en la investigación, puedo contactarme con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB donde me comunicare con el Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo ciei@upsjb.edu.pe. Tomando en cuenta cada uno de los compromisos, OTORGO MI CONSENTIMIENTO PARA FORMAR PARTE DEL PRESENTE ESTUDIO

Firma del participante

Autorizo contactarme para futuros estudios: SI ____ NO ____

Numero de celular: _____ (Solo si la respuesta anterior fue SI)

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: SÁNCHEZ FERNÁNDEZ MIGUEL DAVID
- 1.2 Cargo e institución donde labora: MEDICO PSIQUIATRA, CLINICA SAN PABLO - AREQUIPA
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
- 1.5 Autor (a) del instrumento: ALVES DE LIMA MICHAEL

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Síndrome de Burnout y los factores epidemiológicos					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de Síndrome de Burnout y sus factores epidemiológicos.					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo correlacional.					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90% (EXCELENTE)

Lugar y Fecha: Lima, 13 abril de 2021



DR. MIGUEL D. SANCHEZ FERNANDEZ
MÉDICO PSIQUIATRA
CMP 54412 RNE 26551

Firma del Experto
D.N.I Nº 41296084
Teléfono: 987760246

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: GÓMEZ GONZALES WALTER EDGAR
 1.2 Cargo e institución donde labora: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
 1.5 Autor (a) del instrumento: ALVES DE LIMA MICHAEL

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Síndrome de Burnout y los factores epidemiológicos					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de Síndrome de Burnout y sus factores epidemiológicos.					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo correlacional.					90%


III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

88%

Lugar y Fecha: Lima, 15 abril de 2021




Dr. Walter Gómez González
INVESTIGADOR PRINCIPAL
CONCYTEC - MINSA - ESSALUD
PROFESOR POSTGRADO

Firma del Experto

D.N.I Nº 19836297

Teléfono: 998469500

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: AQUINO DOLORIER SARA GISELA
 1.2 Cargo e institución donde labora: DOCENTE EPMH UPSJB
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
 1.5 Autor (a) del instrumento: ALVES DE LIMA MICHAEL

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Síndrome de Burnout y los factores epidemiológicos					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer la relación de Síndrome de Burnout y sus factores epidemiológicos.					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo correlacional.					85%

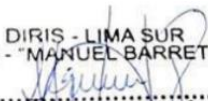
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 22 mayo de 2021

DIRIS - LIMA SUR
CMI - "MANUEL BARRETO"

.....
Mg. Sara Aquino Dolores
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA ADMISIÓN

Firma del Experto
D.N.I N° 07498001
Teléfono: 993083992

ANEXO 7

CONSTANCIA DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CONSTANCIA N° 330-2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: “**FACTORES EPIDEMIOLOGICOS RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA COVID-19 DEL HOSPITAL DE SUPE “LAURA ESTHER RODRIGUEZ DULANTO” EN EL PERIODO MAYO A JUNIO DEL AÑO 2021.**”, presentado por el (la) investigador(a) **ALVES DE LIMA, MICHAEL**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°330-2021-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, 15 de junio de 2021.




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

ANEXO 8
SOLICITUD DIRIGIDA AL HOSPITAL

"Año del Bicentenario"

**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTAS AL PERSONAL DE
SALUD DEL AREA COVID-19**

Dr. Sebastian Pereyra, Rodney Alejandro
Director del Hospital de Supe "Laura Esther Rodríguez Dulanto"



Yo, ALVES DE LIMA MICHAEL, identificado con CE N° 000661255, egresado de la Universidad Privada San Juan Bautista, me dirijo a usted saludándole muy cordialmente, y a su vez solicitarle muy respetuosamente el apoyo con la ejecución del proyecto titulado FACTORES EPIDEMIOLOGICOS RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA COVID-19 en el Hospital que usted dirige y me permita recabar información realizando unas encuestas al personal que labora en el área covid-19 en el periodo de mayo a junio del presente año.

Me comprometo a respetar las normas institucionales y éticas del Hospital.

Lima, 21 de Junio del 2021

Michael Alves de Lima

Alves De Lima Michael

CE: 000661255

ANEXO 9

CARTA DE APROBACIÓN DEL HOSPITAL DE SUPE "LAURA ESTHER RODRÍGUEZ DULANTO"



**HOSPITAL DE SUPE
"LAURA ESTHER RODRIGUEZ DULANTO"**



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Supe, 22 de Junio del 2021

OFICIO N°00092 - 2021-GRL-DIRESA-BC-HS-LERD-DMC

SEÑOR: ALVES DE LIMA MICHAEL

Presente.-

ASUNTO : ACEPTACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo muy cordialmente y a la vez informarle que visto el Documento presentado por el Señor:

ALVES DE LIMA MICHAEL, egresado de la Universidad San Juan Bautista identificado con **C.E N° 000661255**, Esta Dirección y con la respectiva Unidad de Apoyo a la Docencia e investigación de nuestro Hospital damos por **ACEPTADA** la solicitud para realizar el Trabajo de Investigación **"FACTORES EPIDEMIOLOGICOS RELACIONADOS AL SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA COVID 19"** en el Hospital de Supe Laura Esther Rodríguez Dulanto en el presente periodo 2021

Me despido de usted no sin antes manifestarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente.

 **GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL DE SUPE L.E.R.D.**


.....
Dr. Rodney A. Sebastian Pereyra
C.M.P. 028919 RNE 016834
DIRECTOR

R.S.P/Ahj
cc.Archivo

HOSPITAL DE SUPE "Laura Esther Rodríguez Dulanto" hossupe_lerd@hotmail.com
Jr. Alfonso Ugarte N° 350 – Supe

ANEXO 10

REGISTRO NACIONAL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD



Registro Nacional de Investigaciones en Salud

El registro de investigaciones en TBC es obligatorio (LEY 30287 Artículo 39), excepto los ensayos clínicos que se rigen por el Reglamento de Ensayos Clínicos y se registran en REPEC.

Para solicitar licencia para investigación científica con Cannabis para uso medicinal y sus derivados es obligatorio el registro de la investigación en PRISA (DS N° 005-2019-SA Artículo 8), excepto los ensayos clínicos que se rigen por el Reglamento de Ensayos Clínicos y se registran en REPEC.

El registro de proyectos de investigación en este sistema no implica el aval del Instituto Nacional de Salud.

CÓDIGO:

EI00002034

FECHA DE REGISTRO:

04/09/2021 10:22:15 p.m.

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

Covid-19

AREA ESTUDIO:

Salud Mental

CUENTA CON APROBACIÓN O EXONERACIÓN DE UN COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN:

SI

ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN:

En Ejecución

FECHA INICIO DE EJECUCIÓN:

01/12/2020

FECHA FIN DE EJECUCIÓN:

01/10/2021

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Factores epidemiológicos relacionados al Síndrome de Burnout en el personal de salud del área covid-19 del Hospital de Supe "Laura Esther Rodríguez Dulanto" en el periodo Abril a Mayo del año 2021

INSTITUCIÓN(ES) FINANCIADORA(S):

NRO	INSTITUCIÓN FINANCIADORA	PAIS
1	Autofinanciado	Perú

PALABRAS CLAVE (MESH):

- Burnout, Professional.
- COVID-19.
- Epidemiologic Factors.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:

INVESTIGADOR	INSTITUCIÓN	OBS.
MICHAEL ALVES DE LIMA	SIN FILIACION	IP
NAVIA LEYSLI CHANGA GUARDERES	SIN FILIACION	

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

REVISTA	AÑO DE PUBLICACIÓN	DOCUMENTO.
Revista virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna	2021	https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rv_spmi/article/view/209/200
Revista de Comunicación Vivat Academia	2010	http://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/192/188
Medicina Interna de Mexico	2012	https://www.medigraphic.com/pdfs/medint/mex/mim-2012/mim126j.pdf

Medicina Legal de Costa Rica	2015	https://www.scielo.sa.cr/pdf/micr/v32n1/art14v32n1.pdf
Revista de Economía Aplicada	2012	https://www.redalyc.org/pdf/969/96924882002.pdf
Medicina y Seguridad del Trabajo	2008	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext
Enfermería en Cardiología	2013	https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

- El registro de investigaciones en COVID-19 es obligatorio (DS N° 014-2020-S.A., segunda disposición complementaria final).
- El registro de proyectos de investigación en este sistema, busca fomentar la Investigación en Salud a nivel Nacional e Institucional, conforme a lo dispuesto en el artículo 23° del DS N° 001-2003-SA y en el artículo 39° de la Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis (TBC) en el Perú, Ley Nro. 30287, el Instituto Nacional de Salud (INS) se encarga de implementar un registro de investigaciones científicas referentes a TBC, resultando su registro indispensable para el fomento e investigación de TBC.
- El registro en este sistema no supone la revisión, aprobación o autorización por parte del Instituto Nacional de Salud.
- Los ensayos clínicos con productos farmacológicos o dispositivos se rigen por el Reglamento de Ensayos Clínicos aprobado por Decreto Supremo Nro.017-2006-SA y deben registrarse el Registro Peruano de Ensayos Clínicos – REPEC.
- El contenido de la información proporcionada tiene carácter de declaración jurada, razón por cual manifiesto que es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.
- En caso de resultar falsa la información que se proporciona, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° del Código Penal, concordante con el artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y el Decreto Supremo N° 096-2007-PCM que regula la fiscalización posterior aleatoria de los procedimientos administrativos por parte del Estado.