



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**ENFERMEDAD PROFESIONAL EN PERSONAL DE
SALUD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DE
EMERGENCIA HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 NOVIEMBRE 2021**

**PRESENTADO POR
KAREN ANDREA JIMENEZ PRADO**

**ASESOR
MÓNICA RICARDINA ESPINOZA NARCISA**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS**

LIMA – PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
ENFERMEDAD PROFESIONAL EN PERSONAL DE SALUD DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DE EMERGENCIA HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19
NOVIEMBRE 2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:
KAREN ANDREA JIMENEZ PRADO**

**ASESORA:
DRA. MÓNICA RICARDINA ESPINOZA NARCISA**

LIMA, PERÚ

2023

**ENFERMEDAD PROFESIONAL EN PERSONAL DE SALUD DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS DE EMERGENCIA HOSPITAL
MARÍA AUXILIADORA DURANTE LA PANDEMIA COVID 19
NOVIEMBRE 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Mónica Ricardina Espinoza Narcisa

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Vocal: Dra. Rocío del Carmen Adriazola Casas

Secretaria: Mg. Karin Rocío Pereyra Vivar

DEDICATORIA

A Jehová porque me brindo una gran familia la cual amo y valoro muchísimo en especial a mi pequeño, a quien muchas veces solo pude brindar poco tiempo durante toda mi etapa académica.

AGRADECIMIENTO

A los profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Críticos de emergencia del nosocomio María Auxiliadora, quienes me brindaron espacios de tiempo para poder aplicar la encuesta que da gran valor y veracidad a mi trabajo de investigación.

NOMBRE DEL TRABAJO

Enfermedad profesional en personal de salud

AUTOR

Karen Andrea Jimenez Prado

RECUENTO DE PALABRAS

5384 Words

RECUENTO DE CARACTERES

30865 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

39 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 4, 2023 8:28 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 4, 2023 8:29 AM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Karen Andrea Jimenez Prado en mi condición de egresado (a) de la Segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos , identificado (a) con el DNI N° 46430133, dejo en constancia que mi investigación titulada:" Enfermedad profesional en personal de salud de la unidad de cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021", realizada bajo la asesoría del/la Sr(a) DRA. Mónica Ricardina Espinoza Narcisa cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 03 de junio del 2023

Firma del autor

DNI:46430133

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	10
2.1 Diseño metodológico.....	10
2.2 Población y muestra.....	10
2.3 Criterios de selección.....	10
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	11
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	12
2.6 Aspectos éticos.....	12
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	20
VI. RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
VII. ANEXOS.....	26

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Síndrome de burnout en el personal de salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021	14
Tabla 2. Síndrome de burnout en trabajadores en su dimensión cansancio emocional en el personal de la salud de la salud dentro de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021	15
Tabla 3. Síndrome de burnout en trabajadores en su dimensión despersonalización en el personal de la salud dentro de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021	16
Tabla 4. Síndrome de burnout en trabajadores en su dimensión realización personal en el personal de la salud de la salud dentro de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de Síndrome de burnout en el Personal de la salud dentro de la unidad de Cuidados críticos de Emergencia nosocomio María Auxiliadora durante la pandemia covid 19 noviembre 2021. **Método:** descriptiva, de tipo transversal y enfoque cuantitativo, en una muestra no probabilística de 24 trabajadores intensivistas. **Resultados:** Se evidencia que el 75% del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora presentan nivel alto en síndrome de burnout y el 25% restante nivel medio. en su mayoría sexo femenino, en cuanto a sus dimensiones burnout en cansancio emocional se observó que el personal de salud presenta nivel alto con 33% , nivel medio 43% , nivel bajo 21 % . de igual manera burnout en despersonalización presenta nivel alto con 33 % , nivel medio 29% y nivel bajo con 38 % . así mismo en realización personal el personal de salud presenta nivel bajo con 63 % , nivel medio con 37 % nivel alto 0,0%. **Conclusiones:** En su mayoría el Personal de Salud presenta un nivel alto de Síndrome de burnout, así mismo en la dimensión cansancio emocional presenta un nivel alto, en cuanto a la dimensión despersonalización presento nivel bajo y en la dimensión realización personal nivel bajo en la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora. **Palabras clave:** Enfermedad profesional, Personal de salud, Enfermería, Despersonalización, Covid 19.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of Burnout Syndrome in health personnel within the Emergency Critical Care unit of the María Auxiliadora hospital during the covid pandemic November 19, 2021. **Method:** Descriptive, cross-sectional, and quantitative approach, in a non-probabilistic sample of 24 intensivists workers. **Results:** It is evident that 75% of the Health Personnel of the Emergency Critical Care Unit Hospital María Auxiliadora have a high level of burnout syndrome and the remaining 25% have a medium level. mostly female, in terms of its burnout dimensions in emotional exhaustion, it was observed that health personnel present a high level with 33%, medium level 43%, low level 21%. Similarly, burnout in depersonalization presents a high level with 33%, a medium level with 29% and a low level with 38%. Likewise, in personal achievement, health personnel present a low level with 63%, a medium level with 37% and laboratory technicians with a high level of 0.0%. **Conclusions:** Most of the Health Personnel present a high level of Burnout Syndrome, likewise in the emotional exhaustion dimension they present a high level, in terms of the depersonalization dimension I present a low level and in the personal fulfillment dimension a low level in the Unit Emergency Critical Care Hospital María Auxiliadora.

Keywords: Occupational disease, Health professionals, Nursing, Depersonalization, Covid 19.

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout, o agotamiento emocional, es una derivación psicológica nociva de un entorno laboral adverso, y la Organización Mundial de la Salud lo define como: “Un síndrome que se produce como resultado de la inhabilidad para hacer frente al trabajo crónico estresores, consta de: tres dimensiones: cansancio emocional, indiferencia a la labor e imperceptible eficiencia profesional¹.

En 2019, Juárez A¹ nos menciona que la OMS incluyó al Burnout en la lista de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11) (QD85 Burnout), pero a su vez no como una condición médica, sino como fenómeno profesional. Las complicaciones de empleo o desempleo están cubiertas en el capítulo Factores que afectan la condición de salud o que requieren atención médica, pero no están clasificados como una enfermedad o trastorno de salud.

Es decir, es hoy considerado como consecuencia de las relaciones interpersonales inadecuadas, fatiga, y el desempleo, ya que este efecto puede ser exacerbado en tiempos de pandemia, y más aún cuando las áreas críticas están colapsadas por ingresos y egresos a diario, decesos de pacientes y colegas que siguen en esta lucha continua para poder vencer a este enemigo invisible que está acaparando todo a su paso¹.

Esta condición va causando fatiga en profesionales que laboran en horas continuas por días enteros, más de uno en dos centros de trabajo, acoplando horarios, no brindándose un respiro en su día a día ocasionando un serio problema de salud mental, emocional, física y rendimiento laboral¹.

Medina et al.² en el 2020 afirma que las profesiones que laboran en áreas como la medicina, enfermería y la asistencia social, entre otras, presentan mayores índices de despido por este síndrome, que se describe como malestar emocional causado por estrés en el entorno. Provocada por problemas de carácter moral, ético y económico, incertidumbre, aislamiento social, falta de búsqueda de ayuda para el manejo de la psicopatología, sobrecarga de trabajo, jornadas continuas de trabajo, ausencia a las actividades de ocio, fallecimiento de sus familiares, ataque y exclusión en los trabajadores de la salud.

Por otro lado, el nivel de fatiga mental de estos profesionales ha sido demostrado de manera elocuente en varias investigaciones en países de Europa. Donde revelaron que la fatiga emocional y las crisis de angustia fueron las primordiales sintomatologías del diagnóstico de dicho síndrome².

En Brasil, a pesar de informaciones inexactas, el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) ³ considera el cansancio corporal e intelectual como síntoma principal del síndrome de agotamiento.

La cantidad promedio de enfermeras que reportaron agotamiento emocional fue muy alta en los primeros períodos de la pandemia de COVID-19, en relación con años anteriores³.

Así mismo, en el 2017 para la Organización Panamericana de Salud (OPS) ⁴ el lema de este periodo es "La salud mental en el trabajo", Uno de cada cinco individuos en espacio laboral puede atravesar un trastorno de salud mental, lo alarmante ante esta situación es el estigma y la falta de cognición sobre la salud mental lo que imposibilita que esta sea afrontada en el mismo centro laboral. Las afecciones en salud mental impactan en el trabajo a través del acrecentamiento del ausentismo, la notoria reducción de la capacidad productiva y la falta de acceso económico en salud.

Nguyen ⁵ en Vietnam 2018 nos instruye en el estudio de agotamiento de enfermeras clínicas en Vietnam: reveló que una quinta parte de las enfermeras clínicas vietnamitas laboraban en estado de consunción, propuso una pluralidad de factores que repercuten en consunción, mencionando que es necesaria una solución preventiva para evitar este conflicto.

Estudios en Ecuador 2017 implantan que el 90% de los trabajadores se sienten quemados por realizar su labor, un 83% mentalmente consumidos y estresado; al finalizar la jornada del día se conciben agotados 67%, y que están todo el tiempo en el centro de labores 57%. manifestaron que varias veces en la semana se sienten cansados al amanecer y tener otro día de trabajo 57%⁶.

Investigaciones en Argentina 2019 nos indican más del 80% de las profesionales de enfermería que realizan cuidados críticos, arrojan indicadores de moderados a elevados de burnout debido a la prolongación en la atención de la salud⁷.

En Perú 2018, Silva⁸ menciona que el 46% de licenciados de enfermería ostenta indicadores elevados de estrés profesional; y según sus dimensiones: despersonalización, nivel elevado con 39%, en complacencia por la labor 76% de indicador medio, así mismo un indicador elevado con 52% de complacencia laboral.

Gálvez⁹. El síndrome de burnout se precisa como: “un síndrome resultado de un estrés laboral crónico que no ha sido manejado adecuadamente” El Burnout, expreso como síndrome psicológico, concierta una expresión dilatada al estrés originado de la tensión crónica derivada por la interacción combativa dada por el laborador y su trabajo.

El Burnout se manifiesta afectando las dimensiones psicológicas, sociales y físicas en relación con el trabajo, menoscabando la calidad de vida. Se percibe una impresión de agotamiento que se expresa en la vinculación emocional, interpersonal y realización personal en el trabajo⁹.

Este síndrome produce múltiples caídas en las industrias, transportando con ellas derivaciones a nivel individual como a nivel organizativo. En particular, se despliegan impresiones de incapacidad, que no consienten el adecuado avance de la profesión, lo que motiva a generar una elevada frustración para el trabajador; lo que desemboca en la disminución de la eficacia y calidad en el servicio, esto lleva a cambios continuos del recurso humano lo que genera grandes esfuerzos en procesos de contratación⁹.

Cansancio emocional en los trabajadores de Cuidados críticos: Hace reseña a un incremento de sentimientos nocivos y de extenuación emocional interna dado a los requerimientos de la labor, lo que genera quebranto de los propios medios emocionales. El laborador conceptúa sentirse incompetente para confrontar a las exigencias del trabajo. Despersonalización en los trabajadores de cuidados críticos: Se describe al perfeccionamiento de refutaciones malintencionadas, emociones y comportamientos errados hacia otros. Se establece por insensibilidad, falta de empatía y manifestaciones de rechazo hacia los demás, quien colectivamente es el beneficiario que muchas veces ellos lo perciben y no se sienten satisfechos de la atención que reciben por el personal que los atienden.

Realización personal en los trabajadores de cuidados críticos : En La Unidad de Cuidados Intensivos el trabajo nos hace que uno aprenda a hacer algo con un objetivo definido, y conquistar nuestro propio espacio, el respeto y la consideración de los demás, sin embargo cuando una persona no se siente con el logro de realización personal hace que contribuye a no estar satisfecho con su autoestima, satisfacción personal y profesional, y a la preferencia que posee el laborador de calcular denegadamente a su labor, generando falta de interés, irritación, mala autoestima, desvalorización de la capacidad profesional, entre otros¹⁰.

La Unidad crítica se precisa como una distribución de personal de salud que brinda atención multidisciplinaria en un determinado lugar en el nosocomio, que cumple estándares ya determinados, tanto de estructura y organización, lo cual garantiza una adecuada atención.

Porque los pacientes demandan soporte respiratorio o necesitan soporte hemodinámico de al menos, dos órganos o más sistemas en todos los pacientes

complicados que están con fallas multiorgánicas, los cuidados a estos pacientes son muy minuciosos porque en peligro está sus vidas. Se entiende por personal intensivo a quien brinda atención al paciente crítico y las capacidades profesionales para desenvolverla¹¹. El Burnout ha sido determinado como resultado que muestra el ser como respuesta negativa al estrés por el trabajo crítico exteriorizado por cualidades y emociones de negatividad dirigida a los beneficiarios de su servicio hacia el propio desempeño, con impresión de hallarse emocionalmente fatigado; esto se da con más frecuencia en el personal salud de Cuidados Intensivos.

El Burnout se presenta como un detrimento en la atención a los usuarios de las instituciones de salud, las personas afectadas por esta enfermedad muestran un sinnúmero de sentimientos de desgracia, se muestran desconfiados, obstinados y con mala actitud. A su vez, como resultado fulguran señales de tipo psicossomático y se ocasiona un detrimento de la salud del personal afectado por este síndrome. Se identifica en cuatro grandes conjuntos en función de sus expresiones: emocional, cualidad, conductual y psicossomático.

La sintomatología del presente síndrome es: la sensación de realización personal disminuida, visualizarse de manera negativa, niveles elevados de cansancio emocional, manifestación verbal de incapacidad ante la situación del paciente, trato deshumanizado, despersonalización, tratos que no corresponden hacia el otro.

Las expresiones de este síndrome se clasifican en: leves, por quejas usuales, cansancio, desgano para acudir al centro laboral; moderadas debido a un evidente descaño, incomunicación y cero positivismo; graves, resultado del ausentismo, bajo desempeño, consumo de medicación no indicada y consumo excesivo drogas

legales; extremas debido al aislamiento social, indisposición, problemas de salud mental entre otros¹².

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, Maslach y Leiter¹³ nos dicen que las primeras investigaciones sobre la clasificación del Burnout se enfocan en examinar la concordancia que tendrían las dimensiones entre sí. Luego a ello, los análisis que se montan a la distribución de modelos basados en la teoría del estrés y las inestabilidades que produce este síndrome. El principal foco de estudio sobre el que se enfoca el Burnout tiene inicios esencialmente en las profesiones de ayuda.

Este tipo de labores se determinan por cumplir las necesidades de los receptores del servicio y prevalecer un trato directo con los usuarios. Los grupos ocupacionales proclives al desarrollo del síndrome se ubican en las profesiones de servicio, tales como la salud, la enseñanza, laboradores sociales, los policías frente al resto de profesionales. De acuerdo con Maslach, los profesionales se asemejan por seguir ciertas modelos a la hora de realizar su trabajo que, en última instancia, desarrollan un perfil común para estas profesiones.

El perfil de este tipo de profesionales se ajusta en torno a un carácter desinteresado y a la priorización de las necesidades de otros, así como a trabajar horas adicionales y ayudar a los usuarios de sus servicios, según sea la profesión que este realice, Maslach asevera que el ambiente organizacional se arma en base a factores sociales de la mano con los económicos negativos lo que resulta en una mayor exigencia en el trabajo, así como la gerencia de recursos limitados.

En esta misma afirmación Gil-Monte añadió que la estructura de la organización asociada a estas profesiones da respuesta al esquema administrativo que puede adoptar tanto la forma de burocracia profesionalizada como un mecanismo laboral.

En la burocracia profesionalizada, característica en las universidades y nosocomios, el ejercicio de las organizaciones se afirma en la estandarización de los comportamientos como de los procedimientos realizados en el área de trabajo.

Para ello, se despliegan una serie de métodos y componentes con el fin de resolver cualquier suceso que ocurra entre los beneficiarios. Al mismo lapso, son estructuras disgregadas, por lo que los profesionales en mención tienen incuestionable autonomía en la toma de decisiones y, en resultado, poseen la capacidad de remediar los problemas precisos de los usuarios de su atención.

Sin embargo, el triunfo de esta organización pende en gran manera de la fijeza de las situaciones ambientales y del clima organizacional. Así, la conducción de sapiencias tan complejas por parte de este grupo profesional¹³.

La presente investigación es necesaria ya que el personal de la salud convive constantemente con situaciones de estrés continuo y el trabajo bajo presión, más aún si este trabajo es realizado en un área crítica como lo es cuidados intensivos, es por ello por lo que determinar la existencia del síndrome y poder actuar en favor a ella es vital para el adecuado desenvolvimiento laboral, en esta área de trabajo. Así mismo, la investigación es trascendente socialmente porque a través de los hallazgos sobre la problemática que implica el síndrome de burnout, se podría proponer soluciones para modificar las deficiencias encontradas y fortalecer las áreas, para contribuir en el logro de una mejor salud emocional.

Por otro lado, la investigación realizada se procura construir nuevos conocimientos sobre el síndrome de Burnout ya que puede afectar de sobremanera el desenvolvimiento laboral y de esta manera repercutir en distintos puntos alrededor del profesional de la salud. A su vez esta investigación sirve de apoyo y/o base para

otros estudios referentes a este tipo de problemática, fomentando así la exploración, actualización de los conocimientos y construcción de nuevos.

En la unidad de cuidados crítica de emergencia se evidencia que por la gran afluencia de pacientes debido a la pandemia por coronavirus muchos de los profesionales de la unidad, llevan una sobrecarga laboral, en su mayoría no solo laboran en una entidad, también lo hacen en diversas Instituciones, a mitad del turno se muestran cansados, en otros casos se logra demostrar ausentismo laboral, situaciones de tensión en horas laborables por falta de personal. Por ello se tomó a bien realizar esta investigación con la finalidad de crear estrategias que van a mitigar el problema de salud profesional logrando así una mejora continua en favor de los profesionales y la ciudadanía.

Se formuló la siguiente interrogante ¿Existe Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021? El objetivo general de la investigación fue determinar si existe el síndrome de Burnout en el personal de salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021, Los objetivos específicos fueron: Identificar si existe síndrome de Burnout en el personal de salud de la Unidad de Cuidados críticos de Emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021 , Identificar si existe el síndrome de Burnout según dimensión cansancio emocional , Identificar si existe el síndrome de Burnout según dimensión despersonalización e Identificar si existe el síndrome de Burnout según dimensión realización personal en el personal de salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora .

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El estudio fue no experimental, cuantitativa, descriptiva, de corte transversal prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Estuvo conformada por personal de salud, 40 trabajadores de la unidad crítica de emergencia nosocomio María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 agosto.

2.2.2. Muestra

La muestra fue probabilística por conveniencia, considerando 24 trabajadores de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Nosocomio María Auxiliadora.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Personal de salud que laboren en el área cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora.

- Personal de salud de cuidados críticos de emergencia que acepten participar de la investigación
- Personal de salud que completa correctamente el llenado de la encuesta

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó una encuesta para determinar la existencia de la enfermedad profesional síndrome de Burnout dentro del área de cuidados críticos de emergencia según la prueba de Likert; este procedimiento se determinó por ítems presentados en forma de afirmaciones las cuales fueron reaccionadas por la población de estudio.

Este cuestionario Maslach Burnout Inventor (MBI) conformado por 22 interrogantes sobre emociones y condiciones del profesional para calcular el deterioro profesional, la periodicidad y el ímpetu con la que se desarrolla el Burnout, se aplicó dicho cuestionario con un alfa de Cronbach de 0.77, para su eficacia y seguridad mide los 3 talantes del síndrome.

Cansancio emocional: Experiencia de estar debilitado en emociones por las peticiones de la labor: ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Calificación adecuada 54.

Despersonalización: Valora actitudes desafecto y apartamiento.: ítems (5, 10, 11, 15, 22). Calificación adecuada 30.

Realización personal: Valora los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en la labor.: 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21). Calificación adecuada 48.

Valoración de puntuaciones

	BAJO	MEDIO	ALTO
Síndrome de Burnout	19 -31	32 - 44	45 - 57
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

El instrumento se conforma por presentación, instrucciones, datos generales y específicos sobre la variable, lo cual se resolverá de 20 a 30 minutos para su aplicación.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información obtenida, se procedió a codificar las respuestas en una matriz de datos electrónica en SPSS, para que los datos sean analizados adecuadamente.

2.6. Aspectos éticos

Se presentó un oficio al Nosocomio María Auxiliadora, a fin de obtener el permiso para poder ejecutar el instrumento, a su vez se realizó coordinaciones pertinentes con el Jefe del área de cuidados críticos de emergencia a fin de darle a conocer la importancia del estudio e iniciar la recolección de datos mediante la encuesta.

Se ha seguido estrictamente las pautas establecidas por la casa de estudios en favor de una adecuada investigación.

Autonomía: Toda la información será utilizada exclusivamente para el objetivo del estudio, se protegerá la privacidad y confidencialidad de los datos.

Beneficencia: Los integrantes de la investigación recibirán los resultados de la investigación a fin de que puedan conocer en qué estado se encuentran y se busquen soluciones.

No maleficencia: No se correrán riesgos en este estudio, por su carácter descriptivo.

Justicia: Se respetarán los derechos de los participantes en la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Síndrome de burnout en el Personal de Salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021

Categoría	Nº	%
Alto	18	75,00
Medio	6	25,00
Bajo	0	0,00
Total	24	100,00

Los resultados presentados en la tabla 1: Se evidencia que el 75% (18) del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora presentan nivel alto en síndrome de burnout y el 25% (6) restante nivel medio.

Tabla 2. Síndrome de burnout en su dimensión cansancio emocional en el Personal de Salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021

Categoría	Nº	%
Alto	8	33,00
Medio	11	43,00
Bajo	5	21,00
Total	24	100,00

Los resultados presentados en la tabla 2: Se evidencia que según dimensión cansancio emocional el personal de salud presenta nivel alto con 33% (8), nivel medio 43% (11), nivel bajo 21 % (5).

Tabla 3. Síndrome de burnout en su dimensión despersonalización en el Personal de Salud dentro de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021

Categoría	Nº	%
Alto	8	33,00
Medio	7	29,00
Bajo	9	38,00
Total	24	100,00

Los resultados presentados en la tabla 3: se evidencia que según la dimensión despersonalización el personal de salud presenta nivel alto con 33 % (8), nivel medio 29% (7) y nivel bajo con 38 % (9).

Tabla 4. Síndrome de burnout en su dimensión realización personal en el Personal de Salud dentro de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021

Categoría	N°	%
Alto	0	0,00
Medio	9	37,00
Bajo	15	63,00
Total	24	100,00

Los resultados presentados en la tabla 4: se evidencia que según la dimensión realización personal el personal de salud presenta nivel bajo con 63 % (15), nivel medio con 37 % (9) y nivel alto 0,0% (0).

IV. DISCUSIÓN

Los resultados exhibidos en la tabla 1: Se evidencia que el 75% (18) del Personal de Salud de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora presentan nivel alto en síndrome de Burnout y el 25% (6) restante nivel medio. Resultados que difieren con Blas k ¹⁴, quien menciona que un porcentaje de 21.3% del Personal de Salud padecen este síndrome, y una elevada proporción en 78.8% no muestran este síndrome. Por ser una área crítica es potente generadora de estrés, a la llegada del paciente el personal entra en alerta para poder brindar el soporte vital necesario para estabilizar al paciente es allí donde se genera el estresor ya que en la desesperación por querer tener los implementos necesarios para realizar un procedimiento como una intubación , el estrés de no lograrlo en una primera intención o el hecho de que el paciente no responda a las intervenciones hace entrar al personal en una situación de tensión. El Burnout es un síndrome que desconcierta a los trabajadores. Es significativo que se evalúe la calidad del entorno laboral, tanto en condiciones físicas, como psicológicas y social, sobre todo en aquellas profesiones de la salud.

Los resultados presentados en la tabla 2: Se evidencia que según dimensión cansancio emocional el personal de salud presenta nivel alto con 33% (8), nivel medio 43% (11), nivel bajo 21 % (5). Resultados que se asemejan a los de Rodríguez J, et.al.¹⁵, donde muestra que el agotamiento emocional y

despersonalización fueron elevadas en 51,3 % y 56,8 % de los encuestados respectivamente. La dimensión cansancio emocional simboliza el mecanismo del estrés del síndrome. Se establece por la presencia de sentimientos de pérdida de energía ante la exigencia laboral. Se refiere a las recurrentes quejas que refieren los profesionales de la salud sobre labores pendientes y por la imposibilidad para efectuarlas en un tiempo determinado.

Los resultados presentados en la tabla 3: se evidencia que según la dimensión despersonalización el personal de salud presenta nivel alto con 33 % (8), nivel medio 29% (7) y nivel bajo con 38 % (9). Resultados que difieren con los hallados por Rendón S, et.al.¹², quien encontró en el personal un nivel bajo de Despersonalización en 57.8%. Esta dimensión se describe a una respuesta negativa, insensible o indiferente en situaciones diversas en el trabajo. Se suele desplegar en réplica al cansancio emocional, si la persona trabaja intensamente, comenzará a aislarse, lo que la lleva a la minimización de su calidad de desempeño.

Los resultados presentados en la tabla 4: se evidencia que según la dimensión realización personal el personal de salud presenta nivel bajo con 63 % (15), nivel medio con 37 % (9) y nivel alto 0,0% (0). Resultados que se asemejan a los de Rodríguez J, et.al.¹⁵, donde el 43,2 % demostró una baja realización personal. La realización personal es el mecanismo de autoevaluación del síndrome, describiendo a un sentido decadente de autoeficacia y logros en el trabajo, lo cual empeora por falta de recursos, falla de apoyo social y oportunidades para desarrollarse profesionalmente.

V. CONCLUSIONES

1. En su mayoría el Personal de Salud presenta un nivel alto de Síndrome de burnout en la Unidad de Cuidados críticos de emergencia hospital María Auxiliadora.
2. Referente a Síndrome de burnout el personal de salud presento nivel alto en la dimensión cansancio emocional en la Unidad de Cuidados críticos de emergencia hospital María Auxiliadora.
3. Es el personal de salud presento nivel bajo de Síndrome de burnout en cuanto a la dimensión despersonalización.
4. El total del Personal de Salud presento bajo nivel en la dimensión realización personal dentro Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora

VI. RECOMENDACIONES

1. La Jefatura del servicio de Unidad de Cuidados críticos de emergencia debe promover la Sensibilización en el Personal de Salud sobre el síndrome, sus implicancias y repercusiones en la salud así el resultado de la investigación se unifique.
2. Se busca elaborar en conjunto con el Jefe servicio de cuidados críticos de emergencia, Dr. Dante Quispe Vega y en conjunto con sus integrantes un plan de atención psicológica para mejorar los niveles de cansancio emocional en específico con el personal de enfermería quienes fueron los que presentaron mayores niveles afectados.
3. con los resultados encontrados se deberá implementar talleres y charlas al personal de salud de esta unidad, sobre el manejo de estrés, relaciones interpersonales gestionando el apoyo constante del servicio de psicología, a fin de disminuir los niveles de despersonalización en el personal profesional y técnico de enfermería quienes presentaron niveles medios a altos en esta dimensión.
4. se debería realizar talleres de motivación para mejorar las condiciones laborales, logrando un adecuado desempeño y realización personal basado en

la noción de crecimiento y logros en el trabajo enfatizando puestos como coordinadoras y cabeza de grupo así crear liderazgo con fortalezas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS [Internet]. 2020 [citado 4 de septiembre de 2022];52 (4):432-439. Disponible de: <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
2. Medina J. Ospina T, Sierra J. Consecuencias del síndrome de burnout en profesionales de la salud con las nuevas formas de trabajo. [tesis de titulación en internet]. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2020 [citado el 4 de septiembre de 2022]. 46 p. Disponible de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/32648>
3. Silva N, Silva-Gomes T. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. Enferm Clin [Internet]. 2021 [citado el 4 de septiembre de 2022];31(2):128–129. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7603962/>
4. Organización Panamericana de Salud. Día Mundial de la Salud Mental [Internet]. OPS.org; c2017 [citado el 4 de septiembre de 2022]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2017-salud-mental-trabajo>
5. Nguyen H, Kitaoka K, Sukigara M, Thai A. Estudio de agotamiento de enfermeras clínicas en Vietnam: desarrollo del modelo de agotamiento laboral basado en la teoría de Leiter y Maslach. Asian Nursing Research [Internet]. 2018

- [citado el 4 de septiembre de 2022] ;12(1):42–49. Disponible de:
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.01.003>
6. Camero Y, Meléndez C, González Q, Sánchez E. Presencia de Burnout en el personal de enfermería de áreas críticas. Conecta Libertad [Internet]. 2017 [citado 4 de septiembre de 2022];1(1):1-10. Disponible de:
<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/59>
 7. Torre M, Santos M, Bergesio A. Prevalencia de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. Enferm intensiva [Internet]. 2019 [citado el 4 de septiembre de 2022];30(3):108–115. Disponible de:
<https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-intensiva-english-edition--430-articulo-burnout-prevalence-in-intensive-care-S2529984019300400>
 8. Silva G. Estresores laborales y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos neonatales. Rev. Cienc y Arte Enferm [Internet] 2018 [citado 09 de agosto de 2022]; 3(1-2):55-59. Disponible de:
https://www.researchgate.net/publication/342056336_Estresores_laborales_y_sindrome_de_Burnout_en_enfermeras_de_cuidados_intensivos_neonatales
 9. Gálvez M. Burnout según la OMS. Clasificando el sufrimiento [Internet]. [citado el 16 de agosto de 2021]. Disponible de: <https://proyectoहुci.com/es/burnout-segun-la-oms-clasificando-el-sufrimiento/>
 10. Berríos N, Foronda S, Ciro G. Síndrome de Burnout en personal de la salud latinoamericano. rev. psicol. univ. Antioquia [Internet]. 2018 [citado 9 de febrero de 2023];10(2):157-181. Disponible de :
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/335955>

11. Ministerio de sanidad y política social paseo del prado [Internet]. Madrid 2018. [citado el 16 de agosto de 2021]. Disponible de: <https://www.sanidad.gob.es/contactar/home.htm>
12. Rendón S, Peralta L, Hernández A, Hernández I, Vargas R, Favela A. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enf Global* [Internet]. 2020 [citado el 16 de agosto de 2021]. 19(3): 479-506. Disponible de: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>
13. Carballeira A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega [Internet]. Madrid: Universidad de Vigo; 2017 [citado el 16 de agosto de 2021]. Disponible de: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burn%20out_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analisis.pdf?sequence=1
14. Blas, A. Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería que labora en áreas críticas del Hospital Luis Negreiros Vega, Callao 2018 [Tesis de titulación en Internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. [citado 16 de agosto de 2021]. 47p. Disponible de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1534?locale-attribute=en>
15. Rodríguez J, Batista M. Síndrome de burnout en enfermeras / os de la unidad de cuidado intensivo neonatal. *Rev Enferm Neonatal* [Internet]. 2020 [citado 12 de agosto de 2021]; 33(1):19-25. Disponible de: <https://rii.austral.edu.ar/handle/123456789/1002>

VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Su función es medir el desgaste profesional.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA
0 = Nunca.
1 = Pocas veces al año o menos.
2 = Una vez al mes o menos.
3 = Unas pocas veces al mes.
4 = Una vez a la semana.
5 = Unas pocas veces a la semana.
6 = Todos los días.

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56

Tiempo de Servicio en UCE :

Edad :

Sexo :

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados: 1= Bajo 2= Medio 3= Alto

CANSANCIO EMOCIONAL		1	2	3
1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.			
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.			
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.			
4	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.			
5	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.			
6	Me siento frustrado/a en mi trabajo.			
7	Creo que trabajo demasiado.			
8	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.			
9	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.			
DESPERZONALIZACION				
10	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.			
11	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión.			
12	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.			
13	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.			
14	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.			
REALIZACIÓN PERSONAL				
15	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.			
16	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.			
17	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.			
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.			
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.			

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Síndrome de burnout en trabajadores Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora	Síndrome o manifestaciones que acaparan al personal de salud que se desarrolla en este tipo de áreas críticas y nos llevan a síndrome de burnout	Cansancio emocional	Fatiga laboral Cansancio en sus funciones Frustración Sobre carga laboral	Alto
		Despersonalización	Insensibilización Sensación de incertidumbre Habilidad para resolver circunstancias	Medio
		Realización personal	Problemas de Autoestima -Sensación de Energía -Problemas de Comunicación -Problemas de relación	Bajo

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



San Juan de Miraflores, 10 de noviembre 2021

Dr. Dante Quispe Vega
Enfermero Jefe del servicio de Emergencia
HOSPITAL NACIONAL MARIA AUXILIADORA

Quien suscribe:

Por medio de la presente me dirijo a usted cordialmente **Lic. Karen Andrea Jimenez Prado**, en atención a la documentación presentada mediante la cual solicitan la aprobación para realizar el proyecto de trabajo de investigación titulado:

" Enfermedad Profesional en Trabajadores de la Unidad Crítica de Emergencia Hospital María Auxiliadora San Juan de Miraflores durante la Pandemia Covid 19 noviembre 2021

Recientemente he recibido la solicitud para la realización de su proyecto de investigación el cual, tras revisar en detalle, me transige notificarle que apruebo su solicitud, es de interés que se apersona para conocer más del tema que podría ser de provecho tanto de usted como de nuestra unidad.

Sin más que decirle, me despido.

Atentamente

MINSA
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

DR. DANTE QUISPE VEGA
ENFERMERO JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA Y A.C.
C.E. N°18890 R.N.E. N°2174 R.AUD N°01314

Tabla 3: Síndrome de Burnout en trabajadores por grupo profesional en los diferentes profesionales de la salud dentro de la Unidad de Cuidados críticos de emergencia Hospital María Auxiliadora durante la pandemia Covid 19 noviembre 2021

Síndrome de Burnout Por Grupo profesional	No Presentan		Si Presentar		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Médicos Intensivistas	3	12,05	0	00,0	3	3,00
Enfermeras	0	00,0	12	50,00	12	50,00
Técnicos de Enfermería	0	00,0	6	25,00	6	25,00
Laboratoristas	0	00,0	3	12,05	3	12,05
Total	3	12,00	21	88,00	24	100,00

Fuente: Elaboración propia

Los resultados presentados en la tabla 3: Se evidencia que el grupo profesional que más presenta síndrome de burnout son las enfermeras con 50 % (12), seguidos por los técnicos de enfermería con 25% (6), médicos y laboratoristas 12.5% (6).