

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL**



**TESIS**

**SINDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID 19 DEL  
PERSONAL DE SALUD MICRORED CHURIN – OYON, 2021.**

**Presentado por:**

KAROL YOLANDA GOMEZ MOLINA

DANITZA PAULINA JULCA RIOS

**Asesor:**

Dra. ELENA LUISA LAOS FERNANDEZ

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Trabajo Social**

**Huacho – Perú**

**2021**

**SINDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS DE COVID 19 DEL  
PERSONAL DE SALUD MICRORED CHURIN – OYON, 2021.**

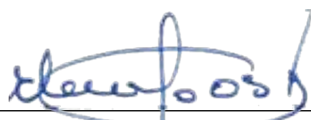
KAROL YOLANDA, GOMEZ MOLINA

DANITZA PAULINA. JULCA RIOS

**TESIS DE PREGRADO**

**ASESOR:** Dra. ELENA LUISA LAOS FERNANDEZ

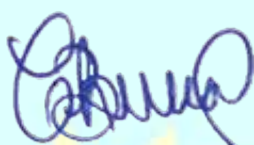
**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZCARRIÓN  
ESCUELA PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL  
HUACHO  
2021**



---

Dra. ELENA LUISA LAOS FERNANDEZ

**ASESOR**



---

Dra. CHARITO EMPERATRIZ BECERRA VERA

**PRESIDENTE**



---

Dr. HUGO TEODORO ROJAS CARRANZA

**SECRETARIO**



---

M(o). BASILIO SUAREZ GUZMAN

**VOCAL**



## DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios y a mi ángel de la guarda mi madre por seguir cuidando y bendiciendo a mi familia con mucho amor y salud.

A mi padre, a mi hijo Jardiel y hermanos por mostrar día tras día su apoyo incondicional, valorando el esfuerzo dado para seguir adelante y lograr conseguir mis objetivos con éxito.

*Karol Yolanda Gomez Molina*

A Dios quien a pesar de conocerme tal como soy me sigue amando y cuidando de los míos.

A mi esposo, hijos, padres y hermanos quienes con su constante amor y apoyo han hecho en mí una persona perseverante para poder lograr este sueño anhelado.

*Danitza Paulina Julca Rios*

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos primero a Dios Todo poderoso por la vida, a nuestra familia y nosotras mismas por el gran equipo que hemos logrado formar en este poco tiempo para nuestro bien profesional.

A la universidad, a la Facultad de Ciencias Sociales y a la escuela de Trabajo Social por permitir que seamos partícipes del curso de investigación científica, a cada uno de los docentes y personal administrativo por brindarnos de su tiempo y apoyo con los procesos, en especial a nuestra asesora la Dra. Elena Luisa Laos Fernández por su paciencia y tolerancia para con el avance del desarrollo de tesis, agradecemos también a la Microred Churin – Oyón, y a cada uno de los profesionales de la Salud que conforman la institución por prestar con gentileza parte de su tiempo para el desarrollo de nuestra investigación.

*Karol Yolanda Gomez Molina*

*Danitza Paulina Julca Rios*

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	12

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2 Formulación del problema.....	13
1.2.1 Problema general.....	15
1.2.2 Problemas específicos.....	15
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Justificación de la investigación.....	16
1.5 Delimitaciones del estudio.....	16
1.6 Viabilidad del estudio.....	16

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	18
2.1.1 Investigaciones internacionales.....	18
2.1.2 Investigaciones nacionales.....	20
2.2 Bases teóricas.....	22
2.3 Bases filosóficas.....	30
2.4 Definición de términos básicos.....	30

2.5 Hipótesis de investigación .....	31
2.5.1 Hipótesis general .....	31
2.5.2 Hipótesis específicas .....	31
2.6 Operacionalización de las variables .....	32

### **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

3.1 Diseño metodológico .....	33
3.1.1 Tipo de investigación .....	33
3.1.2 Nivel de investigación .....	33
3.1.3 Diseño de investigación .....	33
3.1.4 Enfoque de investigación .....	33
3.2 Población y muestra .....	33
3.2.1 Población .....	33
3.2.2 Muestra .....	34
3.3 Técnicas de recolección de datos .....	34
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información .....	35

### **CAPÍTULO IV RESULTADOS**

4.1 Análisis de resultados .....	36
4.2 Contrastación de hipótesis .....	44

### **CAPÍTULO V DISCUSIÓN**

5.1 Discusión .....	47
---------------------	----

### **CAPÍTULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1 Conclusiones .....	48
6.2 Recomendaciones .....	49

<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>50</b>
7.1 Fuentes documentales.....	50
7.2 Fuentes bibliográficas.....	50
7.3 Fuentes hemerográficas .....	51
7.4 Fuentes electrónicas.....	53
<b>ANEXOS .....</b>	<b>54</b>
01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	54
02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS.....	55
03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO .....	57





## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Distribución según sexo.....	36
<b>Figura 2.</b> Distribución según edad.....	37
<b>Figura 3.</b> Distribución según ocupación.....	38
<b>Figura 4.</b> Distribución según situación laboral.....	39
<b>Figura 5.</b> Niveles del Síndrome de Burnout.....	40
<b>Figura 6.</b> Niveles de Agotamiento emocional.....	41
<b>Figura 7.</b> Niveles de Despersonalización.....	42
<b>Figura 8.</b> Niveles de Realización personal.....	43

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución según sexo.....	36
<b>Tabla 2.</b> Distribución según edad.....	37
<b>Tabla 3.</b> Distribución según ocupación.....	38
<b>Tabla 4.</b> Distribución según situación laboral.....	39
<b>Tabla 5.</b> Niveles del Síndrome de Burnout.....	40
<b>Tabla 6.</b> Niveles de Agotamiento emocional.....	41
<b>Tabla 7.</b> Niveles de Despersonalización.....	42
<b>Tabla 8.</b> Niveles de Realización personal.....	43

## Resumen

**Objetivo:** Identificar el nivel de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021. **Métodos:** Es un estudio de tipo básica, nivel descriptivo, con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo. La población constó de un total de 50 profesionales de la Salud de la Microred Churin – Oyón que se encuentra ubicado en la Provincia de Oyón, durante los meses Setiembre – Noviembre del año 2021, a quienes se le aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) **Resultados:** El 60% de ellos muestran un nivel bajo del Síndrome, seguido del 32% que se encuentran en un nivel moderado, y un 8% están dentro de un nivel alto en cuanto al Burnout, podemos descifrar que el personal de Salud Microred Churin – Oyón, no padece del Síndrome de Burnout en su mayoría, pero existen seguidamente porcentajes considerables que aluden a un nivel moderado y alto lo que significa que los profesionales se encuentran en una situación de riesgo y estrés más aun en tiempos de COVID 19 **Conclusión:** No fueron relevantemente afectados con el síndrome, cabe resaltar que hay existencia de una aproximación a poder padecerlo, según las cifras de los resultados obtenidos ya que están expuestos a una sobrecarga laboral, cansancio físico y emocional.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, personal de Salud, COVID 19, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y Microred Churin – Oyón.

## Abstract

**Objective:** Identify how the level of Burnout Syndrome is presented in times of COVID 19 of health personnel Microred Churin - Oyón, 2021. **Methods:** It is a study of a basic type, descriptive level, with a non-experimental design, quantitative approach. Having as a population a total of 50 Health professionals of the Microred Churin - Oyón that is located in the Province of Oyón, during the months of September - November of the year 2021, to whom the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire was applied **Results:** 60% of them show a low level of the Syndrome, followed by 32% who are at a moderate level, and 8% are within a high level in terms of Burnout, we can decipher that the Health Microred Churin - Oyón staff , does not suffer from Burnout Syndrome for the most part, but then there are considerable percentages that refer to a moderate and high level, which means that professionals are in a situation of risk and stress even more in times of COVID 19 **Conclusion:** They were not significantly affected with the syndrome, it should be noted that there is an approach to being able to suffer it, according to the figures of the results obtained since they are exposed to work overload, physical and emotional fatigue.

**Keywords:** Burnout Syndrome, Health personnel, COVID 19, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment and Microred Churin - Oyón.

## INTRODUCCIÓN

El estudio presentado, titulado: Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, empezó en el mes de Setiembre con la recopilación de datos de diferentes fuentes, entre ellos, sitios web, repositorios de universidades, artículos de revistas, libros, informes. De tal manera que la información obtenida se fue organizando para el desarrollo de nuestra tesis; ante todo se seleccionó este tema de estudio por la misma situación que se encuentran atravesando hoy en día los expertos en Salud, debido a la COVID 19, ya que hemos notado un agotamiento físico y emocional, afectando su desempeño profesional, personal y familiar. Es por ello que decidimos abordar este tema de investigación tan importante.

Maslach y Jakson en 1981 se refirieron a la fatiga como "un trastorno tridimensional que implica el agotamiento emocional, la miseria y la disminución de la autoeficacia". (Olivares, 2016 ).

El estudio se encuentra estructurado de la siguiente manera:

**Capítulo I:** se sitúa el planteamiento del problema, identificándola a nivel internacional, nacional y local, a la vez se formulan los problemas y objetivos de la investigación.

**Capítulo II:** designado como el Marco Teórico, se manifiesta los antecedentes internacionales y nacionales, se otorga un argumento a las bases teóricas con modelos y/o teorías que fortalezcan la investigación, también se da las definiciones de términos básicos de acuerdo a la variable de estudio.

**Capítulo III:** Implica la metodología a aplicar, se expone el tipo, enfoque, diseño y nivel, así como la población trabajar junto a las técnicas e instrumento a utilizar.

**Capítulo IV:** Los resultados conseguidos son analizados, a través de tablas de frecuencia, porcentajes y figuras.

**Capítulo V:** Engloba las discusiones respectivas, distinguiendo y relacionando los resultados con investigaciones diferentes o con alguna similitud.

**Capítulo VI:** Abarca tanto las conclusiones como las recomendaciones finales.

## **Capítulo I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Hoy por hoy, en el ámbito internacional, el Síndrome de Burnout ha afectado al Sector Salud, ya que se ha visto a prueba en varios aspectos desde que se anunció la COVID-19 como pandemia, ha sufrido distintos cambios y los expertos en salud confrontan nuevos desafíos y situaciones que no se había presenciado con anterioridad. En relación a esto se han observado casos de profesionales retirados que han vuelto e incluso estudiantes de últimos años de las carreras referentes a la salud, quienes han tenido que acudir al apoyo de la pandemia y prestar sus servicios para cubrir la alta demanda de atención en pacientes.

Se puede señalar que lo ocurrido ha traído como consecuencia signos de agotamiento, crisis emocionales, depresión, sensación de frustración por las limitaciones del sistema de salud sobrecargado, producto de la pandemia.

El Síndrome de Burnout fue expuesto en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un riesgo laboral, pues afecta la calidad de vida y la salud mental, poniendo en peligro la vida en muchas ocasiones. (Saborio & Hidalgo, 2014)

Así mismo, los profesionales de la salud han sido asignados como el personal de primera línea para asumir la responsabilidad de atención a toda aquella persona que ha sido afectada a consecuencia del COVID 19, inclusive para desempeñar su trabajo han tenido que enfrentar situaciones de riesgos con largas jornadas laborales, contagios, agotamiento ocupacional, dilemas éticos y manifestaciones que han puesto en peligro su salud física y psicológica, por parte de la población.

A nivel nacional ha transcurrido más de un año desde que el primer caso de COVID 19 fue anunciado en el país, y a partir de ahora, el número de pacientes infectados por el coronavirus en los últimos 14 días es de 36,75 por cada 100.000 habitantes y el número de

mueritos, así mismo la cifra de vacunas administradas es del 30.74% (Datos Macro, 2021) es por ello que esta pandemia nos ha colocado en uno de los peores países en cuanto a salvar vidas por la misma confirmación de casos de contagio, defunciones y administración de vacunas y se ha dado por el mismo sistema de salud precario que existe en nuestro país al encontrarse en emergencia sanitaria.

Freudenberger, en 1974, fue el primer autor quien lo describe como un sentimiento de fracaso e inferioridad que resulta del exceso de trabajo por la búsqueda de un empleado de energía, poder material o espiritual (Rodríguez, 2013). Relacionando todo ello a un desequilibrio productivo, como consecuencia de cargas irracionales propias del individuo o de su entorno laboral.

Mientras que Maslach y Jackson, en 1981, define la fatiga se clasifica como un “trastorno tridimensional de agotamiento emocional, ansiedad y disminución de la autoestima.” (Olivares, 2016) considerando así las autoras la manera inadecuada de cómo se está enfrentando el estrés crónico en el ámbito laboral, para ello dieron por conveniente crear Maslach Burnout Inventory (MBI) una técnica e instrumento que facilita detectar en qué nivel se encuentra el Síndrome de Burnout.

La presente investigación va a desarrollarse en la Microred Churín – Oyón, ubicado en la Provincia de Oyón, es un Centro de Salud que brinda atención en las áreas de Medicina General, Obstetricia, Pediatría, Odontología, Laboratorio, Farmacia, Psicología y Servicio Social, cabe resaltar que se atiende a una población de alto riesgo que son adultos mayores, niñas y niños.

Durante nuestra permanencia en la Provincia de Oyón, se pudo evidenciar que los trabajadores del Centro de Salud Microred Churín – Oyón no perciben ayuda alguna en cuanto a equipamientos médicos, carecen de una infraestructura adecuada y la capacitación e información para el personal y pobladores es limitada, por consiguiente la gran mayoría de la población no acude por la segunda dosis de vacunación, existiendo un estancamiento con la primera y esto se da por desconocimiento, temor, creencias, tabús respecto a las vacunas, por ello se ha descrito una atención personalizada a domicilio con un equipo interdisciplinario que son enfermeras, Psicóloga y Trabajadora Social para la sensibilización y prevención de la salud, y así cumplir con la meta indicada por el Ministerio de Salud. Ante lo mencionado los profesionales de la salud se ven afectados dando señales de aislamiento social, cansancio físico y mental, estrés y desinterés personal; y se evidenció en la atención

al paciente, en el escenario laboral y familiar. Con respecto a la problemática expuesta de las limitaciones del sistema de Salud, motivaron nuestro interés por investigar el Síndrome de Burnout en la actual pandemia de la COVID 19 del personal de Salud Microred Churin – Oyón a fin de permitirnos obtener resultados para proponer recomendaciones desde una perspectiva del Trabajo Social.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo se presenta el nivel de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cómo se presenta el nivel de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021?

¿Cómo se presenta el nivel de la despersonalización en tiempos de COVID-19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021?

¿Cómo se presenta el nivel de la realización personal en tiempos de COVID-19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar como se presenta el nivel de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Describir cómo se presenta el nivel de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

Describir cómo se presenta el nivel de la despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

Describir cómo se presenta el nivel de la realización personal en tiempos de COVID-19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Justificación Social**

Ante la existencia de situaciones inapropiadas y notorias como frustración, ansiedad, presión, agotamiento y baja realización personal en el grupo de población, esto ha implicado a ser un peligro para el desarrollo individual y emocional, así como social de las personas de los centros de salud, en función a lo planteado en Se recomienda este estudio porque revelará cómo la gravedad de la enfermedad de las quemaduras se evidencia en los expertos en salud, los resultados y las sugerencias que beneficiarán a los estudiantes.

### **1.4.2 Justificación teórica**

El estudio científico tendrá una rigurosa búsqueda de información en libros, artículos, repositorios, textos digitales, encontrándose modelos de teorías, filosofías la cual ayudará a que se tenga un fundamento valido de investigación, que en caso nuestro será reconocer el grado de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón.

### **1.4.3 Justificación Metodológica**

Del mismo modo, los métodos de investigación científica se centran tanto en procesos generales como inductivos, de general a general, y el fruto de ello se presentará bajo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de estadística, que se dará por medio de figuras y tablas, organizando los resultados hallados en la elaboración del estudio de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

## **1.5 Delimitaciones del estudio**

### **1.5.1 Delimitación Temporal**

La ejecución se realizará entre los meses de setiembre y noviembre del año 2021, teniendo en cuenta un correcto procedimiento de estudio, para consolidar las teorías mencionadas en el marco del estudio con fines viables.

### **1.5.2 Delimitación Espacial**

El estudio se desarrollará con el personal de Salud, Microred Churin – Oyón, el Centro de Salud Churin está ubicado en Fuente Rivera s/n mientras que el Centro de



Salud Oyón se localiza en Jr. Alfonso Ugarte s/n ambos pertenecientes a la provincia de Oyón que se encuentran aptos para la atención de toda la población usuaria.

### **1.5.3 Delimitación Social**

El estudio se realizará sobre Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, permitiendo la cooperación para la búsqueda de viabilidad.

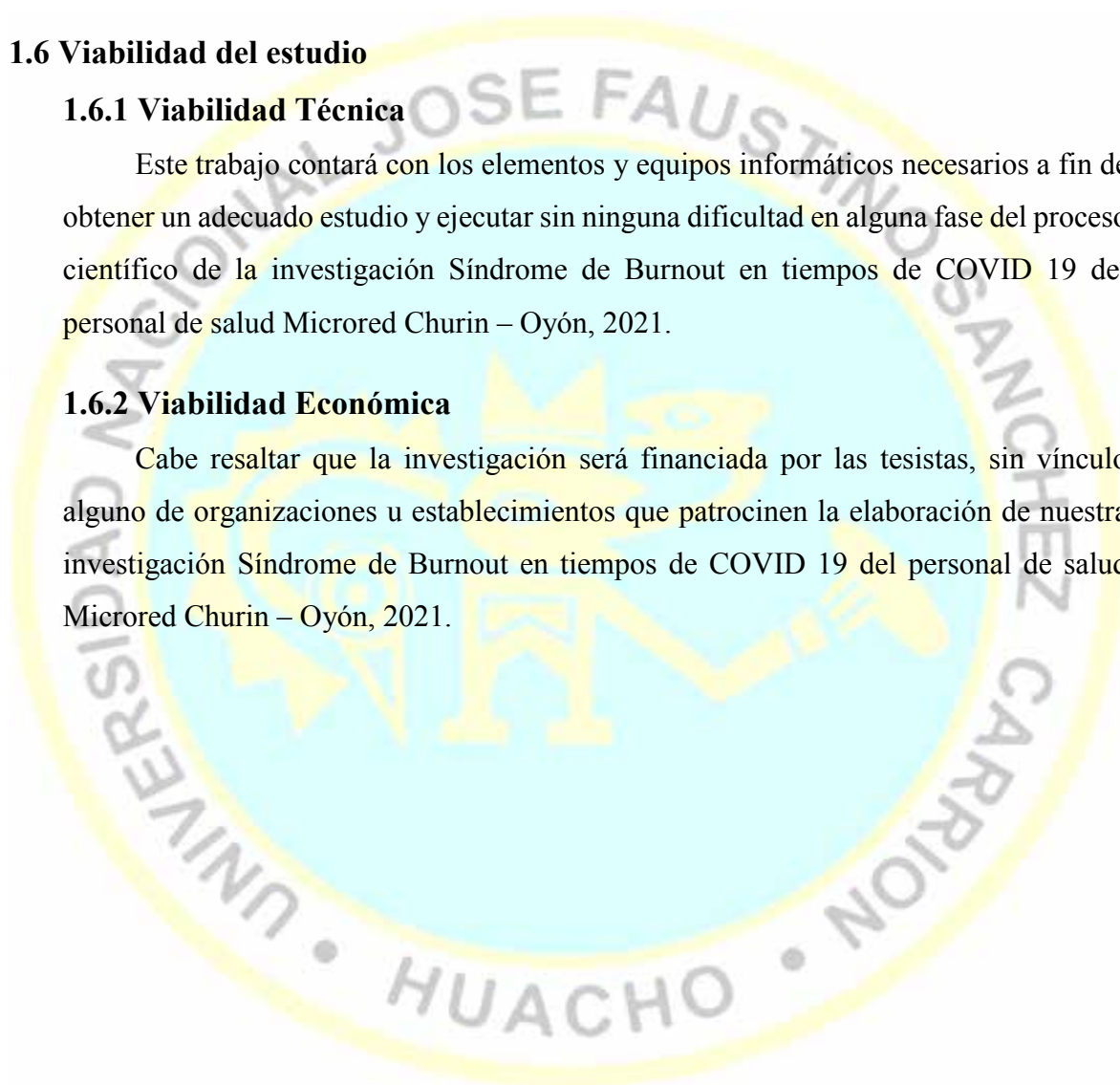
## **1.6 Viabilidad del estudio**

### **1.6.1 Viabilidad Técnica**

Este trabajo contará con los elementos y equipos informáticos necesarios a fin de obtener un adecuado estudio y ejecutar sin ninguna dificultad en alguna fase del proceso científico de la investigación Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

### **1.6.2 Viabilidad Económica**

Cabe resaltar que la investigación será financiada por las tesis, sin vínculo alguno de organizaciones u establecimientos que patrocinen la elaboración de nuestra investigación Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.



## Capítulo II MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1 Investigaciones internacionales

Torres et al. (2020) estudiaron “El síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia” considerando como objetivo diagnosticar la fiebre tifoidea entre los expertos en salud en Ecuador y su práctica en las relaciones públicas y la práctica, realizar estudios de investigación transversales, y el número de expertos en salud 380 entre mujeres y varones, utilizados como herramientas. Para el Síndrome de Burnout, el cuestionario MBI y otro para preguntas sociales, concluye que la orientación sexual de la distribución del Síndrome de Burnout es una de las dos sin encontrar un tipo de relación significativo, es decir, la prevalencia de Burnout de alto riesgo, y no se encuentra en ninguno de los géneros, pero existe un alto riesgo en los adolescentes, alto número de pacientes y entre la población, lo que significa que existe una gran controversia entre los expertos en salud en el Ecuador y la situación de las enfermedades infecciosas, que pueden llegar a ser irritantes, al mismo tiempo que no guardan relación con cuestiones sociales.

Ferrandino (2020) realizó la investigación “Burnout en profesionales de la salud en tiempos de pandemia de COVID-19” en Instituciones públicas y privadas de CABA y gran Buenos Aires con el propósito de analizar a través de elementos de medición, como lo es el inventario MBI, la existencia de Síndrome de Burnout, en contextos de la pandemia COVID 19, A partir de un análisis transversal de 59 expertos en salud transversales de los servicios de emergencia (SAME), se utilizaron como ejemplo los productos MBI, que incluyeron 22 ítems para determinar la gravedad de la enfermedad. . Dado como resultado de la prueba, el 94,11% de las mujeres y el 80% de los hombres están cansados. Dicho de otra manera, gran parte de las personas experimentan fatiga,

sensación de agotamiento y fatiga, tanto física como emocional, lo que genera fiebre durante el COVID -19 y los expertos en salud de Buenos Aires.

Miranda, Morales, Sáez, Urrutia, & Valencia (2020) desarrollaron la investigación "Factores Asociados a Burnout Post Pandemia en Personal de Salud", en el Hospital Naval Almirante Nef; de la Ciudad de Viña del Mar durante el II Semestre 2020.2, Chile, con los siguientes objetivos principales, describir el Síndrome de Burnout y sus dimensiones, post emergencia sanitaria en los servicios de medicina, urgencias, esterilización y lavandería; y el segundo objetivo es Identificar y relacionar los factores sociodemográficos en el Equipo Multidisciplinario de Salud formado por enfermeras(os), técnico en enfermería y auxiliares de apoyo que se desenvuelven en los servicios de medicina, urgencias, esterilización y lavandería; debido a esto podría afectar el Síndrome de Burnout. Teniendo un tipo de investigación cuantitativa con diseño correlacional no experimental de corte transversal. La población de 76 personales de la salud, se utilizó 2 Instrumentos de investigación siendo el primero el cuestionario MBI-HSS, seguido por la encuesta de Factores Sociodemográficos. Obteniendo como resultados el nivel de asociación del 25% entre las variables, lo cual no es significativo para las variables en estudio. Es decir, las variables poseen un bajo nivel de correlación.

Acuña, Mendoza, & Pons (2020) en su investigación "Burnout, engagement y la percepción sobre prácticas de gestión en pandemia por COVID-19 que tienen trabajadores del centro sur de Chile" el objetivo estudiar la fatiga de los expertos, el compromiso y la comprensión de las prácticas de gestión de soporte experimentadas por los empleados durante el COVID-19 a pesar de sus desafíos, así como revisiones descriptivas, entre 408 empleados en el mismo centro central del país. Chile, Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS) se ha utilizado como una aplicación, se discutió el Utrecht (Utrecht Work Engagement Scale UWES). Los resultados muestran que hay género y edad en el trabajo, pero no fatiga; En este sentido, los solicitantes de apoyo tienen una mayor tasa de compromiso y dolor lumbar que aquellos que no entienden el apoyo basado en prácticas de atención y condiciones inciertas. Se ha determinado si existe un vínculo significativo entre la enfermedad de Burnout y el trabajo de las enfermeras en el departamento de internación - COVID 19 y el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologren, Callao en 2020.

### 2.1.2 Investigaciones nacionales

Becerra & Vega (2020) desarrolló como investigación “Síndrome de Burnout y Desempeño Laboral de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Hospitalización – COVID 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020”, propósito establecer la relación entre infarto agudo de miocardio y el trabajo de enfermeras que laboran en el departamento hospitalario - Covid 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologren, Callao 2020, teniendo como forma de investigación cuantitativa, nivel de relación, experimento no de diseño, con una población de 50 enfermeras. expertos, la escala MBI de Maslach utilizada como herramienta, el resultado es que el 50% tiene un nivel promedio de fiebre y el 26% un nivel alto, en términos de eficiencia funcional, el 42% tiene una eficiencia promedio y un 38% una eficiencia superior. ; En conclusión, existe un vínculo inequívoco entre la enfermedad de Burnout y el trabajo de los especialistas de enfermería en el departamento de internación - COVID 19 y el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao en 2020.

Quispe (2020) realizó la investigación “Factores Sociodemográficos Asociados al Síndrome de Burnout en el Contexto de la Pandemia COVID-19 en Médicos Residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa” como objetivo se investiga establecer redes sociales relacionadas con la prevalencia de la epidemia de Covid-19 entre los médicos ocupantes del Hospital Goyeneche de Arequipa 2020, así como análisis cuantitativos, diagnósticos, prospectos, clasificación y diagnóstico. una población de 49 médicos de diferentes especialidades, utilizando el Inventario de Burnout de Maslach como herramienta de diagnóstico del Síndrome de Burnout y archivos de redes sociales para determinar sus causas, concluyendo que hay poco tiempo para la masificación de residentes que sufren fatiga, dijo. enfermedad y los cambios especiales y los cambios mensuales son significativos para el inicio de la enfermedad, donde los diferentes cambios: estado civil, ascendencia, edad, prueba serológica no son significativos.

Ruiz (2020) con la investigación “Influencia del Síndrome de Burnout en la Calidad de Atención que brinda el Profesional de Salud en la Micro Red Huariaca, Pasco” con el objetivo Identificar el impacto de la fiebre aguda y el grado de atención que brindan los profesionales de la salud en la microrred de Huariaca, Pasco 2020, con un enfoque cuantitativo transversal, descriptivo, interactivo y con ejemplos de 60 profesionales de la salud de una variedad de especialistas. cuestionario Maslach Burnout

Inventory (MBI) y cuestionario de calificación de empleados (Anexo 02). Finalmente, con base en ese objetivo, se puede argumentar que existe un vínculo significativo entre el Burnout y la atención de enfermería entre los profesionales de la salud de la microrred de Huariaca.

Castro A. (2020) realizó el estudio llamado “Síndrome de Burnout en el Personal de Salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (Inppares), en el Contexto de COVID 19. Jesús María – Noviembre 2020”, el objetivo Conozca el estado de la influencia entre los profesionales de la salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable. En el caso de COVID 19 Jesús María, que tiene un abordaje cualitativo y un tipo de prueba no experimental, compuesto por 25 profesionales de la salud, se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) como instrumento para medir la enfermedad de Burnout. , llegó a la conclusión de que el 4% de los profesionales de la salud del INPPARES alcanzaron niveles altos en cuanto a agotamiento emocional, depresión y bajos niveles de autodesarrollo, determinando la presencia de enfermedad inflamatoria intestinal y estado de COVID-19.

Muñoz (2019) desarrollo el estudio “Síndrome de Burnout y estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Trabajo Social de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión”, el objetivo conocer la relación entre la enfermedad de Burnout y el ciclo de vida de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el análisis cuantitativo, lo que la convierte en un estudio caso por caso, y los 343 estudiantes involucrados probables de 172. J 'utilizado como herramienta. publicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory sobre cuestiones de estilo de vida, obteniendo resultados el 49% de los estudiantes presentaban enfermedad de Burnout y el 53% presentaba niveles bajos en su estilo de vida y concluyó que existía una asociación significativa con la enfermedad de Burnout. vidas de los estudiantes.

Torres R. (2018) teniendo como estudio “Síndrome de Burnout y Compromiso Organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente, Cañete, 2018”. El objetivo establecer la relación entre el infarto agudo de miocardio y la intervención organizativa del personal médico de San Vicente de Cañete, y el modelo cuantitativo y cualitativo de diseño no experimental, el estudio se centró en la estadística de personas. personal 91. Meyer utiliza el cuestionario Maslach Burnout Inventory y la Escala de Compromiso Organizacional de Allen (Alfa de Cronbach), obtenida porque el 60,4%

del total examinado tenía un nivel bajo de Burnout y el 39,6% tenía un nivel bajo de Burnout. se concluyó que existe una relación entre la enfermedad inflamatoria intestinal y la enfermedad inflamatoria intestinal.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Definición de Síndrome de Burnout según autores

La OMS (2019) menciona que: el Burnout es una enfermedad provocada por el estrés crónico que no ha sido adecuadamente tratado, es una enfermedad que se puede detectar y tratar como síntoma de cansancio extremo, efectos secundarios y depresión. Se decidió incluirlo en la CIE-11.

Según Bradley (1969) El nombre Burnout por primera vez en el periódico como fenómeno psicológico que ocurrió entre los profesionales de la ayuda humana.

Gil-Monte y Peiró (1997) describen el autismo como una reacción al estrés crónico en el trabajo, que incluye la auto experiencia de los sentimientos, la cognición y la conducta, lo que conduce a cambios psicofisiológicos de la persona y las consecuencias negativas para el mismo. la obra. empresa.(Quiceno & Vinaccia, 2007)

Por su parte, Peris (2002) considera que el Burnout es una alteración caracterizada por la sobre carga y desintegración de tareas cognitivas que esta sobre el límite de la capacidad humana.(Maicon, Ruiz, & J, 2010)

Para Maslach y Jackson, (1981) es un trastorno que implica un cansancio emocional, miseria y baja autoestima en el trabajo, que puede resultar en que las personas trabajen diariamente solo sirviendo información a las personas.(Olivares, 2016)

### 2.2.2 Dimensiones del Síndrome de Burnout

Siendo así que Maslach y Jackson (1981) puntualizaron las siguientes 3 dimensiones:

**Agotamiento Emocional.** – Se define como fatiga y cansancio que puede ocurrir tanto física como mentalmente.(Castro R. , 2005)

**Despersonalización.** – se estima como el aumento de sentimientos negativos, apartados e inexpresivos hacia otras personas; acompañado de la irritabilidad, baja

motivación. El profesional despersonalizado tiende alejarse, mostrándose cínico, irritable e irónico. (Castro R. , 2005)

**Realización personal.** – es la ausencia de logro personal en el trabajo, carencias de expectativas laborales y una expandida insatisfacción. (Castro, 2005)

### 2.2.3 Modelos explicativos del Síndrome de Burnout

En el estudio de Gil-Monte y Peiró (1997). Compilaron cuatro tipos de descripciones, a saber: teoría sociocognitiva del yo, teoría del intercambio social, teoría sistemática y principios organizativos. (Martinez, 2010)

#### A. Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo

Esta teoría fue creada en 1989 por Albert Bandura. Está basado por factores sociales y cognitivos, además de la conducta, la característica más resaltante es la autoconfianza del sujeto y para la explicación de ello se encuentran modelos que detallaremos a continuación:

##### **Modelo de Competencia Social de Harrinson (1983)**

Según Harrinson explica de aquellos profesionales que están enfocados en el servicio de asistencia cuentan con un alto grado de motivación de apoyo hacia los demás. Debe señalarse que la eficacia de los profesionales será determinada por factores relacionados a la alta o baja motivación que exista en su entorno. Si en el entorno laboral encuentran factores de obstáculo, la eficacia del trabajador será menor y se producirá el Burnout y si hay un factor que contribuye a una alta motivación, los resultados serán beneficiosos para aumentar el desempeño y el impacto de la capacidad humana. (p. 55)

##### **Modelo de Pines (1993)**

Pines apunta a la ocurrencia de infarto agudo de miocardio cuando el especialista se detiene y se queda dormido, porque este principio es claramente evocador ya que se afirma solo en sujetos altamente motivados que arden altas expectativas., y los sujetos que presentan baja motivación pueden experimentar signos de estrés o depresión, pero no estimularán a que aparezca el Burnout. (p. 56)

### **Modelo de Autoeficacia de Cherniss (1993)**

Cherniss afirma que toda persona que tenga una búsqueda exitosa de sus metas tiene el aumento de eficacia percibida. sin embargo, si no existe esa búsqueda de metas conllevaría a un fallo mental, es decir, una disminución que se considera autolimitante., provocando a si el burnout. (p. 56)

Cabe resaltar que las personas con fuertes sentimientos cuentan con una autoeficacia resistente al estrés en situaciones de amenaza por lo que tienden a tener poco porcentaje de padecer el síndrome de burnout.

### **Modelo Thompson, Page y Cooper (1993)**

Thompson indica que la autoconciencia es importante y fundamental en este proceso destacando a cuatro factores relacionados con la aparición de la fatiga. Estos cuatro factores son: la brecha entre el deseo laboral y el tema, el grado de autoconciencia, el éxito personal al que se desea llegar y la confianza en uno mismo. Los autores argumentan que los sujetos, al tener repetidos fracasos para lograr la meta funcional de la meta, se suman a la autoconciencia de las ideas percibidas. Solicitudes de equipos; El proceso de aceptación de "atención o comportamiento" se utiliza a menudo, como el autodesprecio. (p. 56)

## **B. Modelos Etiológicos basados en las Teorías del Intercambio Social**

La teoría aborda sobre las relaciones interpersonales que establece la persona y a partir de ello se da el proceso de comparación social. Es por ello que genera apreciaciones resaltantes que tienen como finalidad que padezcan el burnout.

En estas teorías se encuentran los siguientes modelos:

### **Modelo de Comparación Social de Buunk y Schaufeli (1993)**

Está diseñado para comprender los orígenes del Burnout, pero en las enfermeras, y desde este enfoque se recomiendan dos clases trepidantes: una se refiere al proceso de cambio social en los pacientes, y la otra se enfoca en la conexión e igualdad y apoyo. personal. (Martínez, 2010)



Según Buunk y Schaufeli, señalan que hay tres motivos de presión sobre el desarrollo del cambio social: la incertidumbre, el aprecio por la igualdad y el descontrol. A menudo para las enfermeras en cuanto a estos términos mencionados se les dificulta lidiar con sus problemas e interactuar con sus pacientes por la misma inseguridad que se generan. (p. 57)

Con respecto a las comparaciones interpersonales y entre pares, autores y expertos sugieren no buscan ayuda de su alrededor así se encuentren en situaciones de estrés por miedo a ser criticado o tildado de indigno.

### **Modelo de Conservación de Recursos de Hobfoll y Freedy (1993)**

Parte de la motivación, ya que cuando la motivación del profesional se ve afectada conlleva al estrés, de modo que puede ocasionarse el Burnout. De acuerdo a la teoría para disminuir el síndrome debe existir un incremento de recursos de los profesionales con la finalidad de que permanezcan en la institución. (p. 57)

El propósito del sistema de seguridad de la propiedad es difundir información a medida que los empleados se esfuerzan por aumentar y proteger su propia propiedad. Los incendios ocurren cuando estos artículos están en peligro o cuando un inversionista invierte en ellos, pero no obtiene lo que espera. Según Hatinen y Cols (2004) citado por (Martínez, 2010) existen cuatro rangos de recursos, que son: propósito (capacidad para afrontar), estatus, identidad personal y fuerza física.

### **C. Modelos etiológicos basados en la Teoría Organizacional**

Esta teoría se fundamenta en los precedentes que ocasiona el Síndrome de Burnout y son: roles disfuncionales, la estructura, el clima y cultura organizacional. Por ejemplo, el burnout se ocasiona cuando el trabajador a menudo se encuentra en empresas que tienen comunicación directa, mientras que, en organizaciones con una amplia gama de conocimientos, como clínicas, la fatiga puede manifestarse como resultado del trabajo inactivo y los conflictos sociales.

### **Modelo de Fases de Golembiewski, Munzenrider y Carter (1988)**

Este patrón muestra que el autodesprecio es la primera etapa de la fatiga, seguida de una baja autoestima y, en última instancia, un agotamiento emocional extremo. En la prima etapa es provocado por la sobre carga laboral causando sentimientos negativos como irritabilidad, fatiga. En la segunda etapa el profesional afronta la situación de riesgo de su entorno laboral mediante el alejamiento sin suprimir la empatía, la tercera parte se debe al débil autodesarrollo que desemboca en el agotamiento emocional y es aquí donde se produce el sufrimiento del Burnout. (p. 58)

### **Modelos de Cox, Kuk y Leiter (1993)**

El Modelo de estos autores está centrado en perspectiva del estrés laboral, orientado hacia los profesionales humanitarios, El agotamiento emocional es un componente importante del agotamiento y el autodesprecio se considera una estrategia para hacer frente a la fatiga, mientras que la baja autoestima es producto de la presión profesional. (p. 58)

### **Modelo de Winnubst (1993)**

Conforme a este autor menciona que el síndrome afecta a todos los profesionales en general y no solo a los profesionales de la salud o servicios de ayuda. Este modelo enfatiza en la explicación del Burnout influido por la estructura, clima y cultura organizacional, según Winnubst los antecedentes del síndrome está sujeto a la cultura organizacional, y esta variara de acuerdo a la estructura organizacional que poseen. También indica que el respaldo social incide directa y significativamente en el síndrome de Burnout. (Martínez, 2010, p. 59)

## **D. Modelos etiológicos basados en la Teoría Estructural**

La Teoría Estructural citado por Martinez, 2010 Examina contextos personales, sociales e históricos para determinar la presencia de enfermedad inflamatoria intestinal.

### **Modelo de Gil – Monte y Peiró (1997)**

Indica que la fatiga es una respuesta al estrés activo y ocurre durante el proceso de revisión después de un tipo de cambio hacia las situaciones de riesgo se ha dado de manera incorrecta. Significa que el síndrome es la variable que interpone entre el estrés y sus consecuencias. (p. 59)

#### **2.2.4 Fases del Síndrome de Burnout**

Chermis (1980) citado por (Forbes Women, 2019) reconoció que el Burnout tiene 3 etapas para justificar su manifestación, y se detalla a continuación:

**Tiempo de presión.** - Ocurre cuando no hay acuerdo entre los requisitos de los usuarios y los equipos de los empleados.

**Tiempo de agotamiento.** - se observa cuando ocurren respuestas crónicas de ansiedad, preocupación, ansiedad y fatiga.

**Defensa del sistema de fatiga.** - Que haya un cambio en el comportamiento del usuario, como el cinismo, entre muchos otros de mal comportamiento.

#### **2.2.5 Síntomas Psicológicos del Síndrome de Burnout**

Según Gil y Monte (2003) citado por (Contreras, Avalos, Priego, Morales, & Juan, 2013) describe los Síntomas Psicológicos separándolos por factores y a su vez señala las consecuencias para explicar el Síndrome de Burnout que se nombra a continuación:

**Factores Afectivos - Emocionales:** miedo, irritabilidad, mal humor, odio, enfado, frustración, enfado, frustración, fatiga, enfado, tristeza, depresión emocional, ansiedad y culpa.

**Factores Cognitivos:** enojado, pensar que no valora su trabajo, pensar que no puede hacer bien su trabajo, sentir que no puede hacer todo, pensar que está haciendo algo mal, falta de control, ver algo mal, algo inseguro, la idea de que el el trabajo no es un trabajo. vale la pena y la pérdida de la autoestima se convierte en una montaña de sentimientos negativos.

**Factores Actitudinales:** falta de voluntad para seguir trabajando, desinteresado, desempleado, alimentado, impaciente, impaciente, quejarse de todo, criticar a los

compañeros de trabajo equivocados, irrumpir en el ambiente laboral del hogar, ver al paciente como enemigo, frío en los pacientes, no aceptar pacientes, no querer culpar a otros por su condición.

### **2.2.6 Consecuencias de los factores del Síndrome de Burnout:**

Las consecuencias serán clasificadas en 2 partes: para el trabajador y para la organización. (Yañez, 2020)

#### **Consecuencias para el trabajador**

De acuerdo con Maslach (1982) y Cherniss (1980), las señales de padecer Burnout con las siguientes:

- **Síntomas físicos:** Los dolores de cabeza, mareos, insomnio, problemas intestinales, presión arterial alta, enfermedades cardíacas, alergias, dolor de espalda y cuello en las mujeres tienen más probabilidades de tener amenorrea.
- **Síntomas emocionales:** Retraimiento de amigos, depresión, irritabilidad, baja motivación, baja autoestima, ansiedad y agotamiento emocional.
- **Síntomas conductuales:** Pérdida de identidad ante la atención con pacientes, inasistencia laboral, consumo de drogas, intranquilidad, bajo rendimiento en el trabajo, paranoia hacia pacientes enfermos, falta de concentración y agresividad.

#### **Consecuencias para la organización**

Las organizaciones también se ven afectadas con sus profesionales padeciendo el síndrome de Burnout. (p. 50)

- Conflictos interpersonales: alejamiento y cinismo con el trato a los individuos.
- Reducción de la productividad y la eficiencia
- Deseo de abandono en cuanto a su profesión
- Problemas familiares y laborales
- Mal trato hacia los pacientes
- Baja calidad de asistencia del profesional
- Incremento de accidentes en el trabajo

### 2.2.7 Cómo prevenir el síndrome de Burnout

Beatriz Quintanilla (2015) en su libro "NO AGUANTO MÁS" esboza estos consejos para prevenir o reducir el Burnout. (Forbes Women, 2019)

**Respetar tu horario de trabajo.** - Entrar y salir del trabajo en el momento adecuado para poder resolver una gran cantidad de problemas requiere una mente clara y, a su vez, el descanso. (Forbes Women, 2019)

**Capacitar y delegar funciones.** - Es importante capacitar y delegar funciones de liderazgo a las personas para que así puedan tener un soporte de confianza; al mismo tiempo podemos generar que trabajen en equipo y así recibir soluciones inesperadas que los libre de opresiones. El personal capacitado respalda la retroalimentación y mejora las perspectivas comerciales. (Forbes Women, 2019)

**Cuidar espacios familiares.** - Es importante tener tiempos de calidad con la familia y tener un buen ánimo para poder interactuar con ellos. Así mismo implica su tiempo con su cónyuge donde puede desarrollar conversaciones sobre metas personales, familiares, deseos y expectativas. (Forbes Women, 2019)

**Brindarse tiempo personal.** - Durante este tiempo, comienza pasando tiempo comiendo, durmiendo y divirtiéndose (por ejemplo, saliendo a caminar, teniendo una actividad cultural o leyendo). Del mismo modo, es importante reservar tiempo para seguir entrenando, y la sensación de estar dispuesto a afrontar la adversidad reduce en gran medida el estrés. (Forbes Women, 2019)

**Comunicarse con el entorno.** - Apagar el teléfono y dejar la computadora o tableta mientras charla y escucha a las personas que nos rodean es importante para evitar la fatiga. Escuchar y escuchar atentamente a sus colegas mientras hablan sobre un tema clave es esencial para el trabajo diario de la mejor manera posible. Pedir consejo o apoyo abre otras formas que tal vez no consideremos. (Forbes Women, 2019)

**Darse tiempo para platicar con amistades.** - Ser amigo nos brinda apoyo emocional. Fortalece la autoestima y la confianza. Tener diferentes amigos nos permite tener diferentes perspectivas sobre el trabajo, la familia y la pareja, entre otros. (Forbes Women, 2019)

### 2.3 Bases filosóficas

El estudio es objeto del análisis filosófico, para efectos de la Investigación presentamos un panorama amplio de modelos explicativos que respalde la variable Síndrome de Burnout la cual nos permitirá tener una perspectiva desde el Trabajo Social e intervenir contribuyendo a la mejora de su desarrollo profesional, social, personal y familiar.

Dentro de este orden de ideas el modelo de la Teoría Sociocognitiva del Yo desarrollada por Albert Bandura en 1989 citado por Martínez, 2010, se caracteriza por la autoconfianza, autoeficacia y autoconcepto, cumplen un rol importante en el profesional, teniendo en cuenta que influyen en la percepción y acción de su labor. Se refiere a la relación entre el medio ambiente, las personas y la práctica, ya que cada una de ellas se influye entre sí.

### 2.4 Definición de términos básicos

**Síndrome.** - La enfermedad se usa mediante una combinación de diferentes síntomas que describen una enfermedad o describen las características típicas de una afección en particular. (Pérez & Merino, 2012)

**Burnout.** - Es la fatiga física, emocional o mental la que afecta su autoestima. (García, 2021)

**COVID 19.-** Esta enfermedad la causa un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2. (OMS, 2020)

**Personal.** - En términos generales, personal se refiere a aquello perteneciente a la persona o aquello que es propio de ella. (Ucha, 2009)

**Salud.** - Es un bienestar físico, mental y social, no solo una cuestión de enfermedad o dolencia. (Valenzuela, 2016)

**Agotamiento Emocional.** - Está definido como una fatiga y cansancio que puede ocurrir tanto física como mentalmente. (Castro R., 2005)

**Despersonalización.** - se estima como el aumento de sentimientos negativos, apartados e inexpresivos hacia otras personas; acompañado de la irritabilidad, baja motivación. El profesional despersonalizado tiende alejarse, mostrándose cínico, irritable e irónico. (Castro R., 2005)

**Realización personal.** – es la ausencia de logro personal en el trabajo, carencias de expectativas laborales y una expandida insatisfacción. (Castro R. , 2005)

## **2.5 Hipótesis de investigación**

### **2.5.1 Hipótesis general**

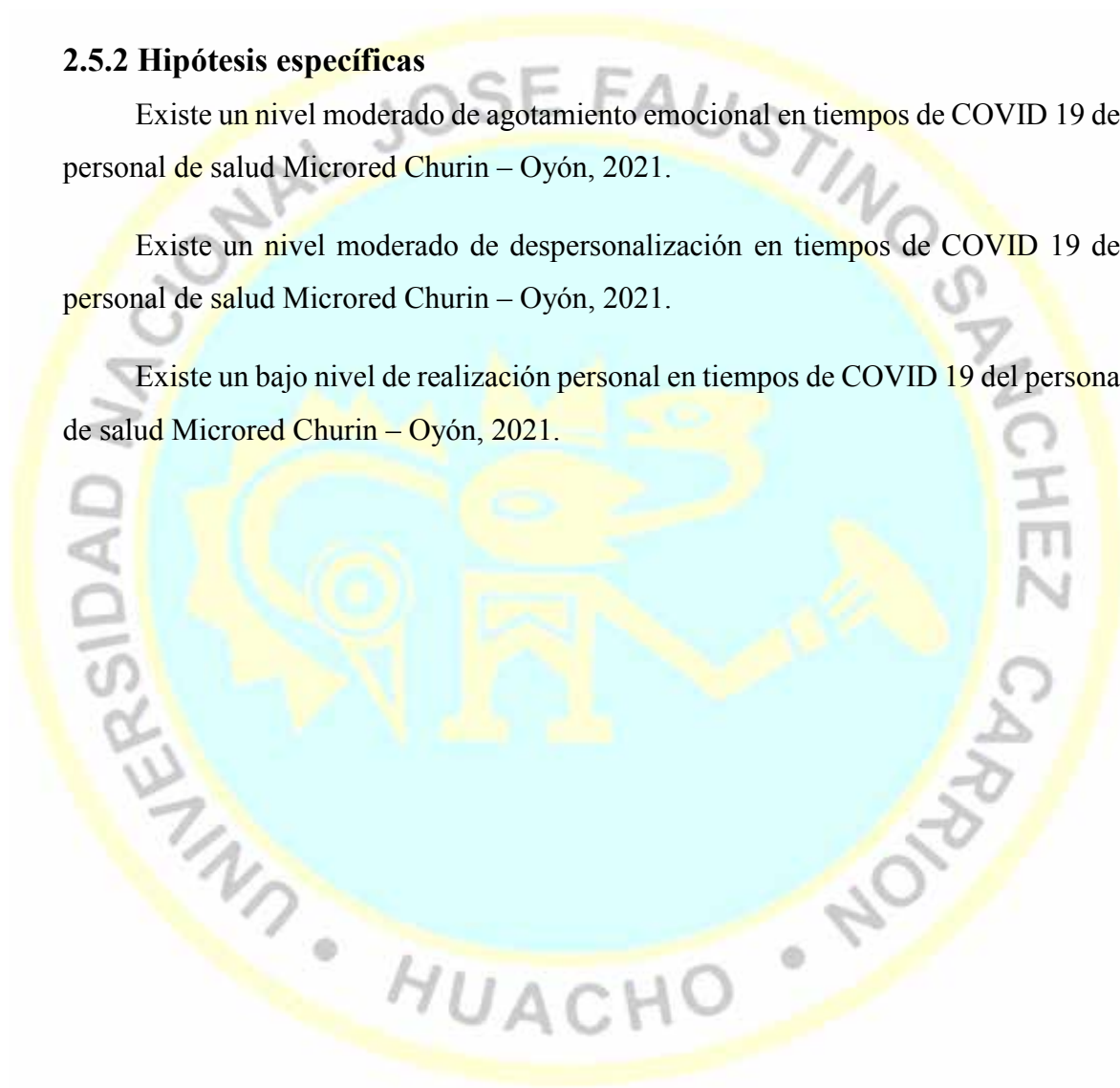
Existe un nivel moderado de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

### **2.5.2 Hipótesis específicas**

Existe un nivel moderado de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

Existe un nivel moderado de despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

Existe un bajo nivel de realización personal en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.



## 2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<b>SINDROME DE BURNOUT</b>	Agotamiento Emocional	Cansancio y fatiga	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
	Despersonalización	Irritabilidad Distanciamiento Pérdida de motivación Cinismo, ironía.	10, 11, 12, 13,14
	Realización Personal	Falta de logro personal Carencia de expectativas Insatisfacción	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22



## **Capítulo III METODOLOGÍA**

### **3.1 Diseño metodológico**

#### **3.1.1 Tipo de investigación**

Es una especie de principio, que debe realizarse con el objetivo de incrementar el conocimiento del currículo para el avance del estudio, "lo llamamos investigación pura, filosófica o intelectual. Se caracteriza porque toma sus inicios en la filosofía filosófica". sistema y se queda allí. (Muntané, 2010, p. 221 )

#### **3.1.2 Nivel de investigación**

Tiene un nivel descriptivo, debido a que define el Síndrome de Burnout autolimitado, cumpliendo con el propósito de definir el tema y los resultados de un estudio poblacional.

#### **3.1.3 Diseño de investigación**

Tiene un diseño no experimental, a causa de que no hay movimiento de variables de estudio, porque depende de la observación de los hechos y su estado natural examinarlos.

#### **3.1.4 Enfoque de investigación**

Por métodos cuantitativos, porque se van a utilizar numerales ya que "es éste el que recoge y analiza datos cuantitativos en distintas variables" (Pita & Pertega, 2002, p. 9 )

### **3.2 Población y muestra**

#### **3.2.1 Población**

Se encontró agrupado por los trabajadores de salud de la Microred Churin – Oyón ubicado en la provincia de Oyón durante los meses Setiembre – Noviembre del año 2021, siendo un total de 50 profesionales de la Salud encontrándose entre ellos (Médicos,

Enfermeras, Obstétricos, Odontólogo, Psicólogo, Trabajadora Social, Laboratoristas, Farmacéutico).

### 3.2.2 Muestra

No optaremos en tomar muestras considerando que la población es significativa y se aplicara a todos los Profesionales de la Salud Microred Churin – Oyón.

### 3.3 Técnicas de recolección de datos

Aplicaremos una encuesta, que permitirá recopilar datos que ayudan a saber de qué forma se manifestará el Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón.

#### FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

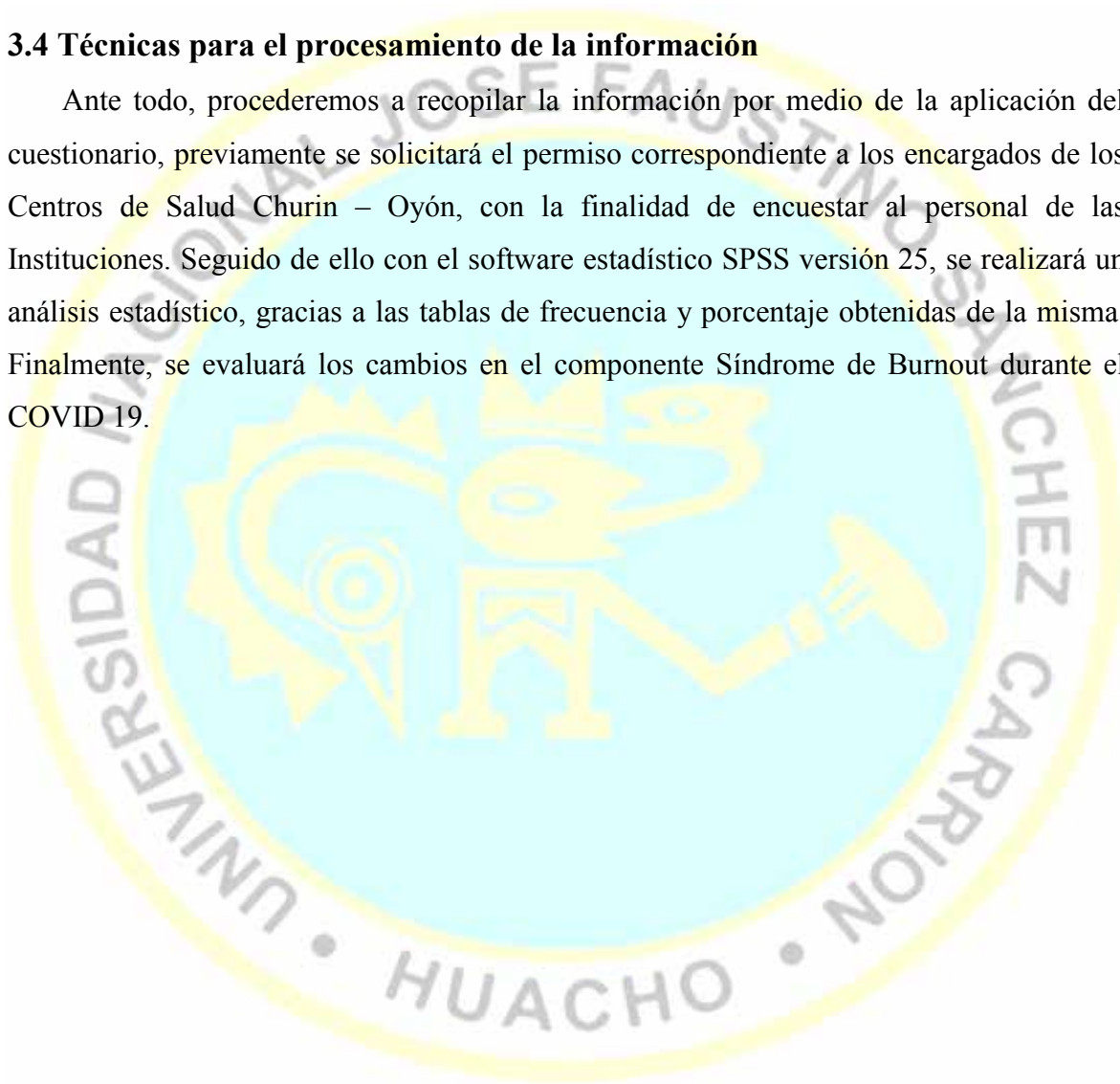
Nombre del Cuestionario	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)
Autor y año	Maslch y Jackson 1981
Autor Adaptado	Ruiz Canqui Yanet Jesús
Año de publicación	2020
Ítems	22
Tiempo	10 a 15 minutos
Población	60 profesionales de la salud Microred Huariaca, Pasco
Escala de Medición	Politómica 0 = Nunca 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
Dimensiones	Agotamiento emocional 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 Despersonalización 10, 11, 12, 13, 14 Realización personal 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22
Normas Interpretadas	Rango Bajo 0 a 43 puntos Moderado 44 a 87 puntos Alto 88 a 132 puntos
Confiabilidad	En cuanto a la fiabilidad del equipo modificado, los autores produjeron un alfa de Cronbach de 0,878.
Validez	Utilizaron el sistema judicial obtenido por expertos después de analizar las tasas alfa de Cronbach para aproximadamente el 95% de confianza creíble.

### Baremo del cuestionario Síndrome de Burnout

NIVELES	VARIABLE	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización personal
1 .Bajo	0 – 43	0 – 17	0 – 9	0 – 15
2. Moderado	44 – 87	18 – 35	10 – 19	16 – 31
3. Alto	88 – 132	36 – 54	20 – 30	32 – 48

### 3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Ante todo, procederemos a recopilar la información por medio de la aplicación del cuestionario, previamente se solicitará el permiso correspondiente a los encargados de los Centros de Salud Churin – Oyón, con la finalidad de encuestar al personal de las Instituciones. Seguido de ello con el software estadístico SPSS versión 25, se realizará un análisis estadístico, gracias a las tablas de frecuencia y porcentaje obtenidas de la misma. Finalmente, se evaluará los cambios en el componente Síndrome de Burnout durante el COVID 19.



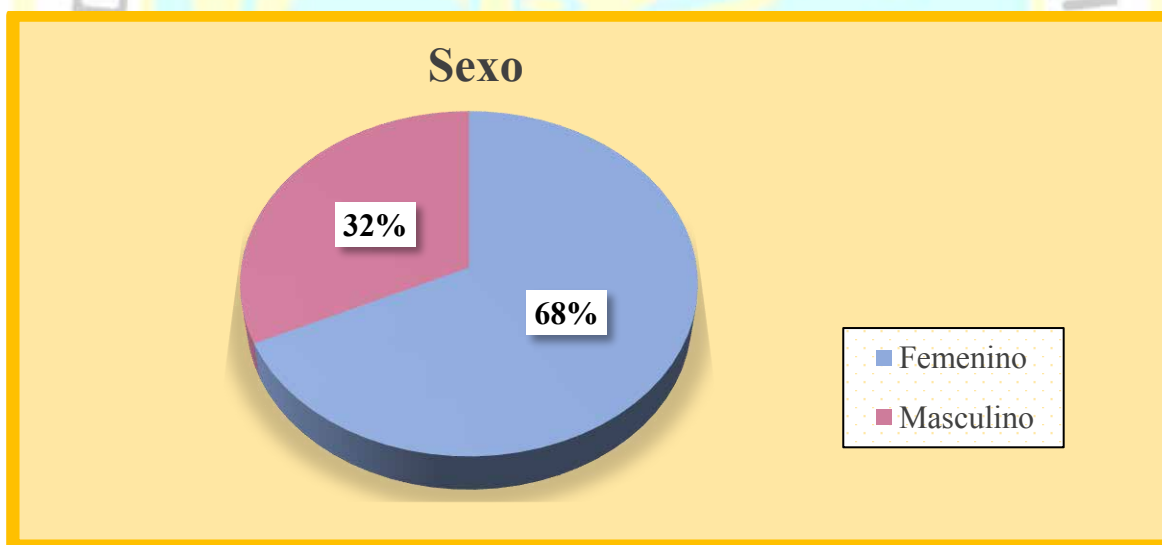
## Capítulo IV RESULTADOS

### 4.1 Análisis de resultados

**Tabla 1.** *Distribución según sexo del personal de Salud, Microred Churin – Oyón, 2021.*

SEXO		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	34	68%
Masculino	16	32%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*



**Figura 1.** *Resultado gráfico de la distribución según sexo del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*

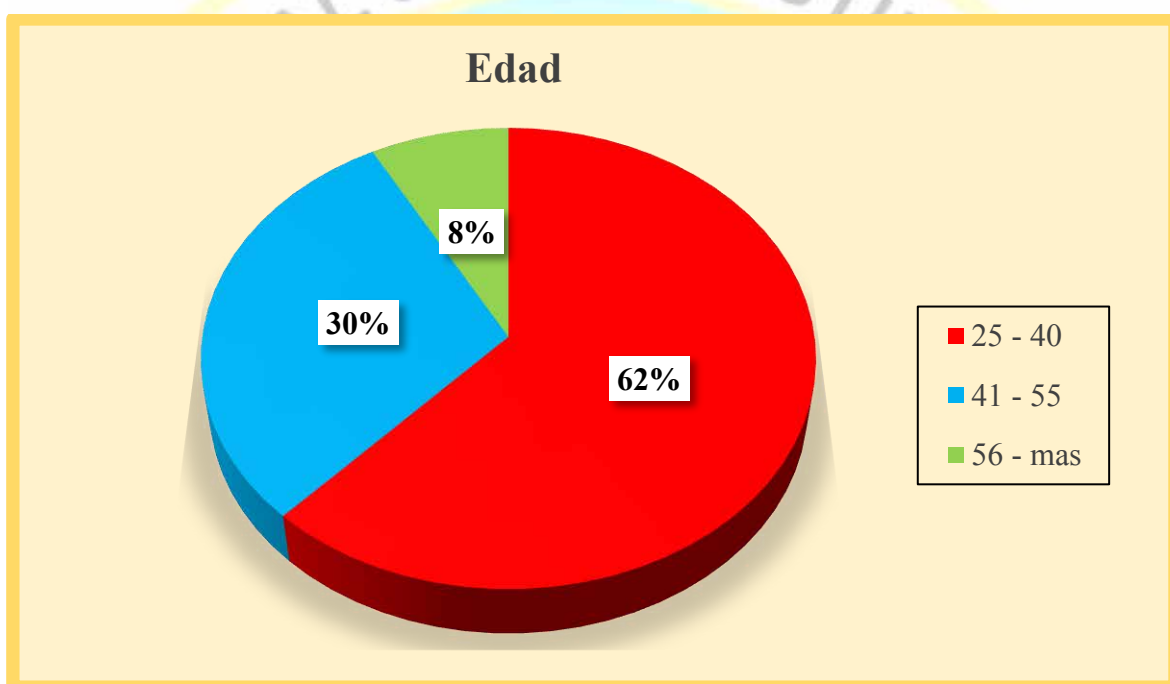
#### Interpretación:

De la tabla de la figura 1, se percibe que, en la Microred Churin – Oyón, 2021, el 68% de profesionales de la salud son de sexo femenino y el 32% de sexo masculino, teniendo como ello una predominancia en la presencia de personal de salud del sexo femenino.

**Tabla 2.** Distribución según edad del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

EDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
25 - 40	31	62%
41 - 55	15	30%
56 - mas	4	8%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*



**Figura 2.** Resultado gráfico de la distribución según edades del personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

#### Interpretación:

En cuanto a las edades de los profesionales de la salud de la Microred Churin – Oyón, 2021, en la tabla y figura 2, Podemos ver el 62% de ellos oscilan entre los 25 a 40 años, seguido por el 30% de 41 a 51 años y por ultimo con el 8% de 56 años a más. Teniendo como promedio a la edad de 25 a 40 años; aun así, tenemos a profesionales hasta de 61 años de edad laborando en estos centros de Salud.

**Tabla 3.** Distribución según ocupación del personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021.

OCUPACIÓN		
	Frecuencia	Porcentaje
Medico	8	16%
Enfermera	10	20%
Técnico	12	24%
Obstetra	8	16%
Odontólogo	5	10%
Otros	7	14%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*



**Figura 3.** Resultado gráfico de la distribución según ocupación del personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

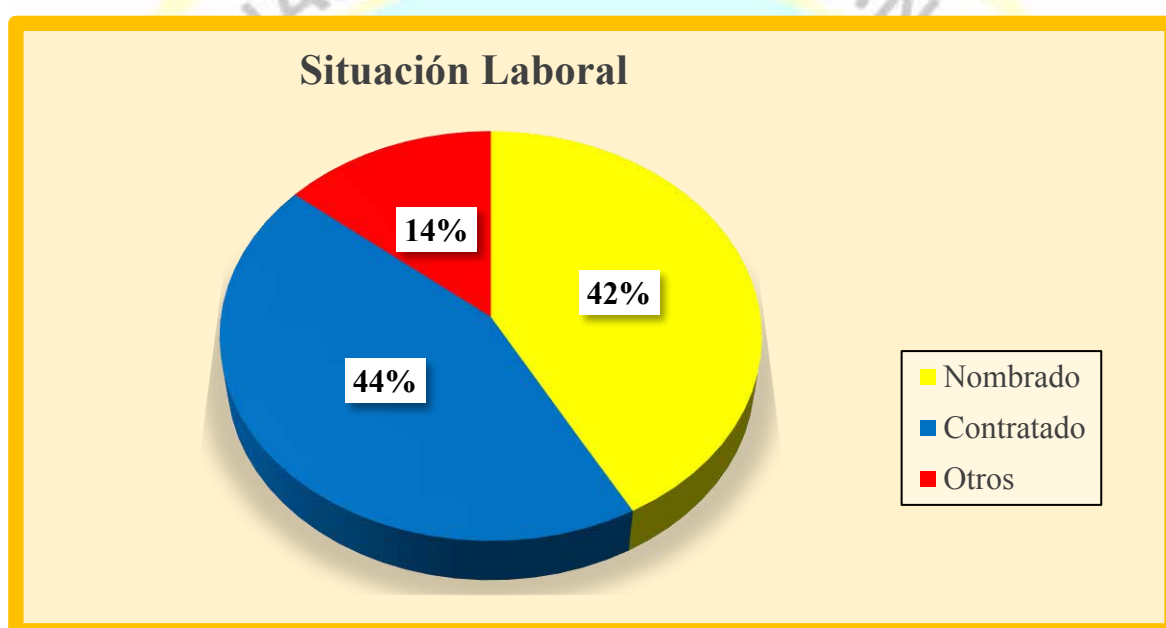
#### Interpretación:

Conforme a la tabla y figura 3, se aprecia que el 24% del personal encuestado de la Microred Churin – Oyón, 2021, son Técnicos, seguido por un 20% de la especialidad de enfermería, con el 16% se encuentran los profesionales de Medicina y Obstetricia, un 10% obtienen los odontólogos y por ultimo con el 14% tenemos a profesionales de distintas especialidades como, Psicología, Nutrición, Laboratorio, Farmacia y Trabajo Social. Siendo así la gran demanda de los técnicos y enfermería, profesionales más requeridos por la misma las condiciones en las que vivimos durante COVID 19.

**Tabla 4.** Distribución según situación laboral del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

SITUACIÓN LABORAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	21	42%
Contratado	22	44%
Otros	7	14%
Total	50	100%

Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.



**Figura 4.** Resultado gráfico de la distribución según situación laboral del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

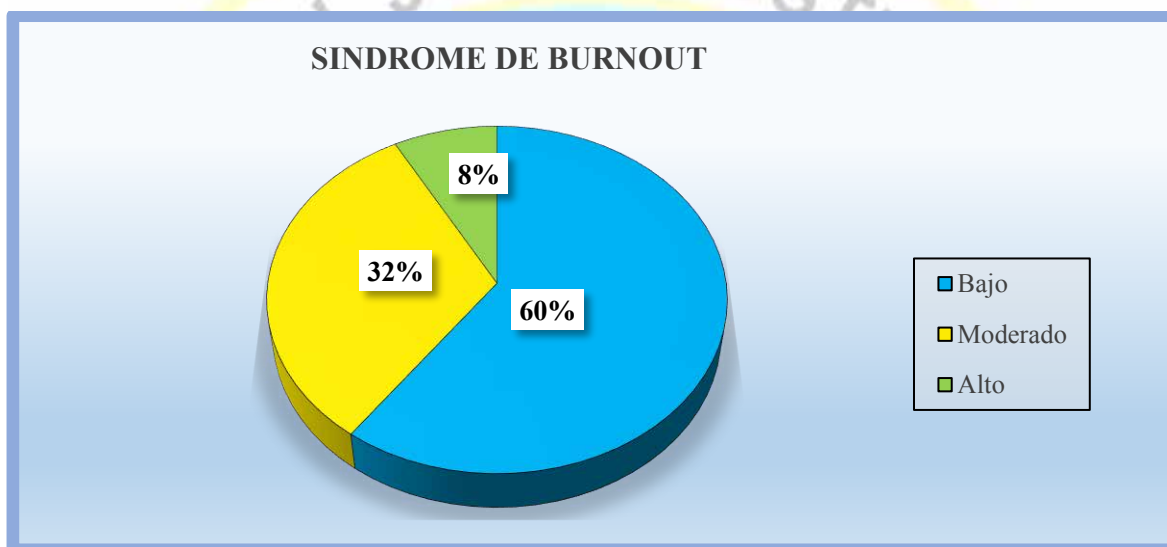
#### Interpretación:

De la tabla de la figura 4, el 44% de los profesionales de la salud de la Microred Churin – Oyón, 2021, son nombrados, mientras que el 42% de ellos se encuentran en una situación laboral de Contratación, y el 14% del personal son serumnistas de las diferentes ramas de la Salud, puesto que el porcentaje mayor sea para los profesionales ya nombrados, se cuenta con el personal contratado que ha sido requerido antes y durante la emergencia sanitaria para prestar de sus servicios por la misma situación de la COVID 19.

**Tabla 5.** Niveles del Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

SINDROME DE BURNOUT		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	60%
Moderado	16	32%
Alto	4	8%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*



**Figura 5.** Resultado gráfico de niveles del Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

#### **Interpretación:**

De la tabla de la figura 5, del total de 50 profesionales de la salud que fueron encuestados de la Microred Churin – Oyón 2021, el 60% de ellos muestran un nivel Bajo del Síndrome, seguido de 16 profesionales del 100% de la población evaluada equivale al 32% están en nivel moderado, y un 8% están dentro de un nivel alto en cuanto al Burnout. Ante los resultados obtenidos podemos descifrar que el personal de Salud Microred Churin – Oyón, no padece del Síndrome de Burnout en su mayoría, pero existen seguidamente porcentajes considerables que aluden a un nivel moderado y alto lo que significa que los profesionales están en riesgo y estrés más aun en tiempos de COVID 19, teniendo en cuenta la sobrecarga laboral, la deficiencia del sistema de salud, y los cambios que se vienen dando para cada uno de ellos en su entorno profesional, social y familiar.



**Tabla 6.** Niveles de Agotamiento Emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	52%
Moderado	13	26%
Alto	11	22%
Total	50	100%

Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.



**Figura 6.** Resultado grafico de niveles de Agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

#### Interpretación:

Conforme a la Tabla y Figura 6, se observa que, un mayor número de profesionales de la salud 26 para ser exactos que equivale al 52% de la totalidad se encuentran en un nivel bajo, seguido por el 26% en nivel moderado y el 22% en un nivel alto de agotamiento emocional. Se puede inferir que en cuanto a la primera dimensión los profesionales de la salud están en constante intento de control emocional, no obstante se refleja porcentajes significativos en nivel moderado y alto, siendo ello respuesta a un cansancio mental y fatiga física de una sobrecarga no solo laboral sino psíquica por distintos conflictos y responsabilidades, fuera y dentro de su entorno socio familiar en estos tiempos de COVID 19.

**Tabla 7.** Niveles de la Despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

DESPERSONALIZACION		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	68%
Moderado	8	16%
Alto	8	16%
Total	50	100%

Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.



**Figura 7.** Resultado gráfico de niveles de la Despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

#### Interpretación:

Como resultado obtenido en la tabla y figura 7, se muestra en mayor porcentaje con el 68% de profesionales en un nivel bajo, seguido por el 16% en un nivel alto y moderado de la dimensión despersonalización, por ende se puede decir que el personal de Salud en tiempos COVID 19, relevantemente no han tenido una despersonalización, no dejando de lado a la otra parte de profesionales que se encuentran alejados de sus familias por cierto tiempo y no sienten en ese instante el calor y apoyo familiar, conllevando a una desmotivación, distanciamiento e irritabilidad en el contexto laboral.

**Tabla 8.** Niveles de Realización personal en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

REALIZACION PERSONAL		
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	76%
Moderado	8	16%
Alto	4	8%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*



**Figura 8.** Resultado Grafico de Niveles de realización personal en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.

#### **Interpretación:**

Observamos en la Tabla y figura 8, en los profesionales de la salud a un 76% en un nivel bajo, seguido por un 16% en un nivel moderado y en menor proporción a un 8% en un nivel alto en cuanto a la dimensión realización personal. Por lo consiguiente de acuerdo a los resultados mostrados decimos que en su mayor parte el personal de salud se ha visto afectado en su realización personal, ya que evidenciamos en su mayoría a profesionales que si han sido aludidos en cuanto a sus logros e expectativas personales teniendo como consecuencia una insatisfacción en su crecimiento y desarrollo personal.

## 4.2 Contrastación de hipótesis

### 4.2.1 Hipótesis general

**Hi:** Existe un nivel moderado de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

**Ho:** No existe un nivel moderado de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

#### SINDROME DE BURNOUT

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	60%
Moderado	16	32%
Alto	4	8%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*

#### Interpretación:

De acuerdo al resultado conseguido, el 60% de los entrevistados muestran un bajo nivel de Síndrome de Burnout, de modo que, teniendo dicha evidencia se da por aceptado la hipótesis nula, y se rechaza la hipótesis alterna, es decir que el personal de salud en tiempos de COVID 19 Microred Churin – Oyón, 2021, no se han visto afectados con el Burnout ya que presentan un nivel bajo en su mayoría.

### 4.2.2 Hipótesis Específicas

#### Contrastación de Hipótesis Específica 1

**Hi:** Existe un nivel moderado de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

**Ho:** No existe un nivel moderado de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

#### AGOTAMIENTO EMOCIONAL

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	52%
Moderado	13	26%
Alto	11	22%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*

**Interpretación:**

Según los resultados obtenidos, el 52% de las entrevistas presentan un nivel bajo de agotamiento emocional, por lo tanto, teniendo dicha evidencia se acepta la hipótesis nula, y se rechaza la hipótesis alterna, es decir que el personal de salud en tiempos de COVID 19 Microred Churin – Oyón, 2021, se encuentran en constante intento de control emocional ya que presentan un nivel bajo en su mayoría.

**Contrastación de Hipótesis Específica 2**

**Hi:** Existe un nivel moderado de despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

**Ho:** No existe un nivel moderado de despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

**DESPERSONALIZACION**

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	68%
Moderado	8	16%
Alto	8	16%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca.*

**Interpretación:**

Según los resultados obtenidos, el 68% de los encuestados presentan un nivel bajo de despersonalización, por lo tanto, teniendo dicha evidencia se acepta la hipótesis nula, y se rechaza la hipótesis alterna, es decir que el personal de salud en tiempos de COVID 19 Microred Churin – Oyón, 2021, tienen estrategias para lidiar con las situaciones de estrés extremo ya que presentan un nivel bajo en su mayoría.

**Contrastación de Hipótesis Específica 3**

**Hi:** Existe un bajo nivel de realización personal en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

**Ho:** No Existe un bajo nivel de realización personal en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churin – Oyón, 2021.

### REALIZACION PERSONAL

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	38	76%
Moderado	8	16%
Alto	4	8%
Total	50	100%

*Nota: Personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021, por Karol Gomez y Danitza Julca*

#### Interpretación:

Concorde al resultado logrado, el 76% del personal evaluado se registra y bajos niveles de autodesarrollo, por lo que existe amplia evidencia para aceptar otra teoría y rechazar la ilusión, es decir, el autodesarrollo de los expertos en salud durante el COVID 19. Microred Churin – Oyón, 2021, en su mayoría presentan un nivel bajo, ya que se han visto afectados en sus expectativas de crecimiento y desarrollo personal.



## Capítulo V DISCUSIÓN

### 5.1 Discusión

Finalizando, en el estudio presentado del total de 50 profesionales de la salud que fueron evaluados, siendo el 100% de la población de estudio, 30 profesionales que equivalen al 60% presentan un nivel bajo de síndrome de Burnout, seguidamente con el 32% de 16 profesionales manifiestan un nivel moderado y por ultimo un 8% con un nivel alto, entonces se puede inferir que en la Microred Churin – Oyón, 2021, no han sido afectados en tiempos de COVID 19 con el síndrome de Burnout, sin embargo es notable la existencia de un porcentaje significativo en cuanto a un nivel moderado de Burnout y sus dimensiones, siendo ello respuesta a un desgaste físico, emocional sintiendo así el agotamiento y sobre carga laboral en tiempos de pandemia, tal cual señala Castro A. (2020) en el plano nacional de un estudio denominado Síndrome de Burnout entre profesionales de la salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (Inppares), y COVID 19., donde concluyó que los trabajadores de salud del INPPARES recibieron una pequeña proporción (4%) de niveles altos y agotamiento emocional extremo., Despersonalización. a bajos niveles de autodesarrollo, detectando la presencia total de enfermedad inflamatoria intestinal en el estado COVID 19. Sus resultados son similares a los encontrados en el presente estudio. Así mismo se puede señalar que los profesionales de la salud al ser considerados como primera línea de atención tiende a ser un factor de riesgo ante la aparición del Burnout, más aun en tiempos de pandemia donde la situación no es nada fácil de enfrentar, para ello se requiere un plan de prevención y no se espere incurrir en el problema, y si así sea el caso, estar preparados para saber cómo afrontar, contribuyendo así a la mejora del profesional para que no se vea afectado su entorno laboral, personal y familiar.

## Capítulo VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 Conclusiones

**Primera:** Se puede determinar que el síndrome de Burnout obtiene como resultado un nivel bajo con 60%, un nivel moderado con un 32% y un nivel alto con el 8%, respecto a cómo se perciben Profesionales médicos durante COVID 19 Microred Churin – Oyón, 2021, puesto que no fueron relevantemente afectados con el síndrome, cabe resaltar que hay existencia de una aproximación a poder padecerlo, según las cifras de los resultados obtenidos ya que están expuestos a una sobrecarga laboral, cansancio físico y emocional.

**Segunda:** Sobre la parte del agotamiento emocional, el orden de porcentajes obtenidos fue, 52% de nivel bajo, seguido del nivel moderado con un 26% y el 22% de nivel alto, aquí se ve necesario trabajar el control emocional ya que se visualiza porcentajes representativos en cuando a un nivel moderado y alto, lo que significa la aproximación de un estado de sobrecarga de esfuerzo físico y emocional.

**Tercera:** En términos de exclusión, el 68% lo logró como nivel bajo y el 16% como nivel medio y alto. Por lo tanto se puede decir que los profesionales de la salud aunque no hayan sido afectados en su mayoría con esta dimensión, no se deben dejar de lado estas cifras para no llegar a extremos de irritabilidad, distanciamiento y pérdida de motivación.

**Cuarta:** Se concluye con la dimensión realización personal teniendo como resultados obtenidos, 76% de bajo nivel, 16% moderado y el 8% con alto nivel, es preciso trabajar directamente la realización personal en tiempos de COVID 19, ya que se ha visto alterado la carencia de logros y expectativas personales, llegando así a que se sientan insatisfechos con ellos mismos al no tener un adecuado desarrollo personal en su vida cotidiana.



## 6.2 Recomendaciones

**Primera:** El Ministerio de Salud debe seguir implementando de forma continua, planes, proyectos que se adecuen a la labor y necesidad del profesional, que permitan evaluar la salud laboral para así minimizar, prevenir y/o evitar todo tipo de riesgos.

**Segunda:** La Microred Churin – Oyón en conjunto a otras instituciones deben poner en marcha programas de afrontamiento de estrés laboral para el personal de salud, por tanto se pueda contar con las estrategias de motivación, participación, conductas, etc, y de controles esporádicos donde se pueda diagnosticar el burnout y el estrés laboral con la finalidad de poder reducir los niveles con dichas estrategias.

**Tercera:** En cuanto al agotamiento emocional se recomienda, incrementar más turnos rotativos entre el personal con el fin de reducir esas largas horas de trabajo, y disminuir los niveles fatiga laboral, cansancio físico y emocional, y no poner en riesgo al personal.

**Cuarta:** Respecto a la despersonalización se sugiere llevar a cabo programas de salud mental con los especialistas de ese rubro, orientado a las habilidades sociales y automotivación, con el objetivo de tener a un personal resiliente ante situaciones complejas que podrían provocar agresividad, irritabilidad e indiferencia hacia los pacientes u propios compañeros de trabajo.

**Quinta:** En cuanto a la realización personal se debe fomentar más el reconocimiento de incentivos o recompensas laborales a las distintas áreas, a tal efecto que el servicio que se brinda a sus pacientes sea la más apropiada, y haya una mejora en sus expectativas personales para su desarrollo tanto del personal como de los pacientes.

## REFERENCIAS

### 7.1 Fuentes documentales

- Acuña, A., Mendoza, R., & Pons, O. (2020). Burnout, engagement y la percepción sobre prácticas de gestión en pandemia por COVID-19 que tienen trabajadores del centro del sur de Chile. Universidad ICESI. Ñuble: Estudios Gerenciales.
- Becerra, B., & Vega, C. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización-COVID 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao. Universidad Autónoma de Ica, Ica. Ica: Repositorio UAI.
- Castro, A. (2020). Síndrome de Burnout en el personal de Salud del Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), en el contexto de COVID 19. JESÚS MARÍA – Noviembre. 2020. Universidad Privada del Norte, Lima. Jesús María: Repositorio UPN.
- Ferrandino, F. (2020). Burnout en profesionales de la salud en tiempos de pandemia de COVID-19. Buenos Aires: Fundación H.A. Barcelo.
- Miranda, M., Morales, V., Sáez, P., Urrutia, N., & Valencia, V. (2020). Factores Asociados a Burnout Post Pandemia en Personal de Salud. Universidad Viña del Mar de Chile, Chile. Viña del Mar: Repositorio UVM.
- Muñoz, P. (2019). Síndrome de Burnout y estilo de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Trabajo Social de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión., Lima. Huacho: Repositorio UNJFSC.
- Olivares, V. (20 de Octubre de 2016). Christina Maslach, comprendiendo el Burnout.
- Quispe, J. (2020). 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. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Arequipa: Repositorio UNSA.

Raymundo, Y. (2020). Estrés laboral y Salud mental en el contexto de la pandemia COVID-19 en docentes de Educación Secundaria, Huancavelica. Universidad Peruana Los Andes, Junín. Huancayo: Repositorio UPLA.

Ruiz, Y. (2020). Influencia del Síndrome de Burnout en la calidad de atención que brinda el profesional de Salud en la Micro Red Huariaca. Universidad Peruana del Centro, Junín. Huancayo: Repositorio UPeCEN.

Torres, R. (2018). Síndrome de Burnout y compromiso Organizacional del personal en el Centro de Salud San Vicente. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Lima. Huacho: Repositorio UNJFSC.

Yáñez, J. (2020). “El Síndrome de Burnout como consecuencia del conflicto - trabajo familia en las enfermeras del área de USI materna del Instituto Nacional Materno Perinatal. Universidad San Ignacio de Loyola, Lima. Lima: Repositorio USIL.

## **7.2 Fuentes bibliográficas**

Arias, F. (2005). El proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica. Venezuela: Episteme, C.A N

## **7.3 Fuentes hemerográficas**

Campo, L., & Ortegón, J. (Mayo de 2012). Síndrome de Burnout: una revisión teórica. Forum, Universidad de la Sabana, 6. Obtenido de [https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3159/Laura\\_Campo\\_Panesso.pdf;jsessionid=BCDD3F6ABC1B8F1369D602C4F4D2062F?sequence=1](https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3159/Laura_Campo_Panesso.pdf;jsessionid=BCDD3F6ABC1B8F1369D602C4F4D2062F?sequence=1)

Castro, R. (2005). Síndrome de Burnout o desgaste profesional. 162. Obtenido de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/idc28/28-6.pdf>

Forbes Women. (6 de Noviembre de 2019). Seis formas de evitar el Burnout. México Forbes. Obtenido de <https://www.forbes.com.mx/seis-formas-de-evitar-el-burnout/>

Forbes, R. (2011). El síndrome de Burnout: síntomas, causa y medidas de atención en la empresa. Cegesti - Éxito Empresarial, 2. Obtenido de

[https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)

García, J. (2021). Burnout (Síndrome del Quemado): cómo detectarlo y tomar medidas. *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>

Maicon, c., Ruiz, G., & J, E. (2010). El síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*. Obtenido de <https://revistas.um.es/analesps/article/view/92171>

Martínez, A. (Setiembre de 2010). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 55-57. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

OMS. (2019). Actualización de la clasificación Internacional de enfermedades; inclusión del síndrome "Burnout". *Revista Virtual Previene*. Obtenido de [raternidad.com/ES/noticias/actualizacion-de-la-clasificacion-internacional-de-enfermedades-inclusion-del-sindrome](http://raternidad.com/ES/noticias/actualizacion-de-la-clasificacion-internacional-de-enfermedades-inclusion-del-sindrome)

Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2 de Julio de 2007). Síndrome de Quemarse en el trabajo (SQT). *Redalyc.org*, 117- 125. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>

Rodríguez, R. (2013). Síndrome de burnout en guardianes penitenciarios, Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 147.

Torres, F., Irigoyen, V., Moreno, A., Ruilova, E., Casares, J., & Mendoza, M. (2020). El Síndrome de Burnout en profesionales de la Salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 126. Obtenido de <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/209/200>

Valenzuela, L. (14 de Agosto de 2016). La Salud, desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y del Deporte*. Obtenido de [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LaSaludDesdeUnaPerspectivaIntegral-6070681%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LaSaludDesdeUnaPerspectivaIntegral-6070681%20(1).pdf)

#### 7.4 Fuentes electrónicas

Contreras, S., Avalos, M., Priego, R., Morales, M., & Juan, C. (29 de Abril de 2013).  
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/FASES%20BURNOUT.pdf.

Datos Macro. (26 de setiembre de 2021). datosmacro.com. Obtenido de  
<https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>

Muntané, J. (Mayo de 2010). Introduccion a la Investigacion Basica. Obtenido de  
file:///C:/Users/Diego/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003.pdf

OMS. (12 de Octubre de 2020). Informacion basica sobre la COVID- 19. Obtenido de  
Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Peréz, J., & Merino, M. (2012). Definicon de Síndrome. Obtenido de definición.de:  
<https://definicion.de/sindrome/>

Pita, S., & Pertega, S. (27 de Mayo de 2002). Investigación cuantitativa y cualitativa .  
Obtenido de [https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti\\_cuali/cuanti\\_cuali2.pdf](https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf)

Saborio, L., & Luis, H. (15 de Diciembre de 2014). Obtenido de  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Ucha, F. (Abril de 2009). Personal. Obtenido de  
<https://www.definicionabc.com/social/personal.php>.

## ANEXOS

### 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>TITULO: SINDROME DE BURNOUT EN TIEMPOS COVID 19 DEL PERSONAL DE SALUD MICRORED CHURIN – OYON, 2021.</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES E INDICADORES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo se presenta el nivel de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cómo se presenta el nivel de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021?</p> <p>¿Cómo se presenta el nivel de la despersonalización en tiempos de COVID-19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021?</p> <p>¿Cómo se presenta el nivel de la realización personal en tiempos de COVID-19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Identificar como se presenta el nivel de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Describir como se presenta el nivel de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021.</p> <p>Describir como se presenta el nivel de la despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021.</p> <p>Describir como se presenta el nivel de la realización personal en tiempos de COVID-19 del personal de salud Microred Churín – Oyón, 2021.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe un nivel moderado de Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín- Oyón, 2021.</p> <p><b>Hipótesis Específicos</b> Existe un nivel moderado de agotamiento emocional en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín- Oyón, 2021.</p> <p>Existe un nivel moderado de despersonalización en tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín- Oyón, 2021.</p> <p>Existe un bajo nivel de realización personal tiempos de COVID 19 del personal de salud Microred Churín- Oyón, 2021.</p>	<p><b>Síndrome de Burnout</b></p>	<p><b>Agotamiento Emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cansancio y fatiga</li> </ul> <p><b>Despersonalización</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Irritabilidad</li> <li>-Distanciamiento</li> <li>-Perdida de motivación</li> <li>-Cinismo</li> <li>-Ironía</li> </ul> <p><b>Realización Personal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Falta de logro personal</li> <li>-Carencia de expectativas</li> <li>-Insatisfacción</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p style="text-align: center;">Básica</p> <p><b>Nivel de Investigación</b></p> <p style="text-align: center;">Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación</b></p> <p style="text-align: center;">No experimental</p> <p><b>Enfoque de Investigación</b></p> <p style="text-align: center;">Cuantitativo</p> <p><b>Población</b></p> <p>Compuesta por el personal de salud de la Microred Churín – Oyón ubicado en la provincia de Oyón durante los meses octubre-noviembre del año 2021, teniendo un total de 50 profesionales de la Salud.</p>

## 02 INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS



### CUESTIONARIO SINDROME DE BURNOUT DEL PERSONAL DE SALUD MICRORED CHURIN – OYON, 2021.

AUTOR: Maslach y Jackson 1981

ADAPTACION: Ruiz Caqui Yanet 2020

Buen día:

Esta encuesta que se le realizara a continuación es para un estudio que servirá para elaborar una tesis para optar el título profesional de Trabajo Social, respecto a Síndrome de Burnout en tiempos de COVID 19 del personal de Salud Microred Churin – Oyón, 2021.

Se le pide apoyo para que responda algunas interrogantes, no le tomara demasiado tiempo. El cuestionario es estrictamente confidencial y anónimo.

Responda lo más honestamente posible. No hay respuesta correcta o incorrecta.

#### Datos generales

1. Sexo: F ( ) M ( )
2. Edad: .....
3. Profesión: Medico ( ) Enfermera ( ) Técnico ( ) Obstetra ( ) Psicólogo ( )  
Nutricionista ( ) Odontólogo ( ) Otro: .....
4. Situación laboral: Contratado ( ) Nombrado ( ) Otro: .....

#### Instrucciones :

Bueno, en la siguiente pregunta, marca la casilla X que mejor te describa. Si cree que no hay otra forma de responderla, respóndala de todos modos y considere la respuesta correcta para su caso.

NUNCA	POCAS VECES AL AÑO	UNA VEZ AL MES	POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DIAS				
0	1	2	3	4	5	6				
<b>DIMENSIÓN 1</b>		<b>AGOTAMIENTO EMOCIONAL</b>			<b>VALORACIÓN</b>					
<b>Nº</b>	<b>ITEMS</b>			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	Me siento emocionalmente agotado(a) debido a mi trabajo.									
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.									
3	Me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.									
4	Me siento cansado trabajar todo el día con la gente									
5	Me siento desgastado por efecto de mi trabajo									

6	Me siento frustrado en mi trabajo.							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
<b>DIMENSIÓN 2</b>		<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>						
10	Creo que trato a algunos pacientes como si fuesen objetos impersonales.							
11	Me he vuelto más insensible con los pacientes que requieren de mis servicios.							
12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté afectando emocionalmente.							
13	Siento que no me preocupa lo que le ocurra a los pacientes.							
14	Creo que los pacientes me culpan de algunos de algunos de sus problemas.							
<b>DIMENSIÓN 3</b>		<b>REALIZACIÓN PERSONAL</b>						
15	Fácilmente puedo entender cómo se sienten los pacientes							
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes.							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
20	Me siento estimulado(a) después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							



### 03 TRABAJO ESTADÍSTICO DESARROLLADO

anexos.sav [ConjuntosDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Períodos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	GENERO	Númérico	8	0	GENERO	{1, Femenin...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	EDAD	Númérico	8	0	EDAD	{1, 25 - 40...	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	OCUPACIÓN	Númérico	8	0	OCUPACIÓN	{1, Médico}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	SITUACIÓN LABORAL	Númérico	8	0	SITUACIÓN LABORAL	{1, Nombrad...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	SINDROME DE BUR...	Númérico	8	0	SINDROME DE BURINOUT	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	AGOTAMIENTO EM...	Númérico	8	0	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	DESPERSONALIZ...	Númérico	8	0	DESPERSONALIZACIÓN	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	REALIZACIÓN PER...	Númérico	8	0	REALIZACIÓN PERSONAL	{1, Bajo}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos **Vista de variables**

aneros.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

45 :

	GENERO	EDAD	OCUPACIÓN	SITUACIÓN LABORAL	SINDROME DE BURNOUT	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	var.
1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	2	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	1	2	2	1	2	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	2	1	1	3	
7	1	1	1	1	2	3	1	1	
8	1	1	1	1	2	1	1	3	
9	1	1	2	1	2	1	1	2	
10	1	1	2	1	1	1	1	1	
11	1	1	2	1	2	3	1	1	
12	1	1	2	1	1	1	1	1	
13	1	1	2	1	1	1	1	1	
14	1	1	2	1	1	1	1	1	
15	1	1	2	1	1	2	1	1	
16	1	1	2	1	1	1	1	1	
17	1	1	2	1	1	2	1	1	
18	1	1	2	1	1	1	1	1	
19	1	1	3	1	2	2	2	1	
20	1	1	3	1	1	1	1	1	
21	1	1	3	1	1	1	1	2	
22	1	1	3	2	1	1	1	1	
23	1	1	3	2	1	1	1	2	
24	1	1	3	2	1	1	1	1	
25	1	1	3	2	1	2	1	1	
26	1	1	3	2	2	2	1	2	

Vista de datos Vista de variables



aneros.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

45 :

	GENERO	EDAD	OCUPACIÓN	SITUACIÓN LABORAL	SINDROME DE BURNOUT	AGOTAMIENTO EMOCIONAL	DESPERSONALIZACIÓN	REALIZACIÓN PERSONAL	var.
25	1	1	3	2	1	2	1	1	
26	1	1	3	2	2	2	1	2	
27	1	1	3	2	3	3	3	3	
28	1	1	3	2	1	1	1	1	
29	1	1	3	2	1	1	3	1	
30	1	1	3	2	1	1	1	1	
31	1	1	4	2	2	3	3	1	
32	1	2	4	2	2	1	1	3	
33	1	2	4	2	1	3	1	1	
34	1	2	4	2	2	2	3	1	
35	2	2	4	2	1	1	1	1	
36	2	2	4	2	3	3	3	2	
37	2	2	4	2	2	3	1	2	
38	2	2	4	2	1	1	2	1	
39	2	2	5	2	1	2	1	1	
40	2	2	5	2	2	3	1	1	
41	2	2	5	2	1	2	2	1	
42	2	2	5	2	2	3	2	1	
43	2	2	5	2	1	1	2	1	
44	2	2	6	3	1	1	2	1	
45	2	2	6	3	2	2	3	1	
46	2	2	6	3	1	2	1	1	
47	2	4	6	3	3	3	3	1	
48	2	4	6	3	1	2	1	1	
49	2	4	6	3	2	2	2	2	
50	2	4	6	3	3	3	3	1	

Vista de datos Vista de variables