



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DESGASTE PROFESIONAL EN ESTUDIANTES DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DEL PRIMERO Y TERCER
CICLO 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. TORRES ESPINO, KAREN MARIA

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Al dios supremo por habernos dado la vida, el conocimiento y de estar rodeado de las personas que nos apoyan diariamente. A nuestros padres quienes nos brindan todo su apoyo y comprensión, para poder obtener nuestro objetivo y ser mejores cada día.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes por el esfuerzo y dedicación para formar profesionales de calidad y competitivo para el mundo de hoy que puedan enfrentar los retos de cada día. A la universidad privada Norbert Wiener por haberme albergado durante el año de Estudio de la especialidad y por permitirme lograr la meta atrasada. A mi asesor por el tiempo dedicado en mi trabajo de investigación, por las Instrucciones compartidas, asesorías, revisiones, quien me orientó y me apoyo en la realización de este trabajo.

ASESOR:

Mg. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

Índice general

Índice general	2
Índice de Anexos	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIALES Y METODOS	7
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	11
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
ANEXOS	17

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	18
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	19

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, es referida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2000, declarándose riesgo laboral como factor ya que afecta la salud mental, calidad de vida y riesgo la vida. Maslach y Jackson (1978), en su trabajo centrado en lo emocional aludió al estrés emocional, mediante su relación personal con los clientes. Definen al síndrome de burnout un estrés debido al contacto con otros sujetos dados en lo emocional con clientes de trabajo (1). Lo citan al síndrome con las siguientes características como: despersonalización, baja realización de la profesión y agotamiento emocional, que se presentan en los profesionales en relación e interacción directa con otras personas. 20% con trabajos en el desempeño de la profesión son psicológico, una parte encuadran con el síndrome de burnout. La baja por patología psiquiátrica tiene una duración media de 103 días, que impacta en las finanzas de la institución laboral (2). El síndrome de burnout desde el pasado hasta la actualidad, ha tenido interés por su repercusión en el trabajador de salud y de las consecuencias en el deterioro de la calidad asistencial, y del ausentismo profesional, renuncias, los costos de la institución por daño del profesional que son despedidos o se enferman por los continuos reclamos por negligencia, desvalorizando el trabajo del profesional de la salud que tienen filosofía humanística (3).

En Perú, ESSALUD (Seguro Social de Salud), MINSA (Ministerio de Salud). Dicen que ellos tienen diferentes formas laborales, que generan estrés donde no tienen certeza en reconocer si difiere como se presentan las dimensiones del burnout en profesionales. Hay factores que predisponen en padecer el síndrome de burnout donde los factores están en recibir de manera adversa al clima laboral. En caso de las estudiantes de enfermería el síndrome de burnout afecta a todos trabajan con el usuario (4). Las enfermeras tienen el cuidado a los pacientes durante el día; según diversas encuestas de salud es preocupante en la seguridad y la salud del estrés en su trabajo; en el trabajo de la enfermera se tienen conflictos personales, sin decisión profesional que lo genera el estrés. Hay respuestas en situación de ansiedad, irritación y depresión, también presentan dolor de cabeza, trastorno del

sueño, generando impactos negativos (5). A nivel mundial las prevalencias del síndrome de Bournout, son de 43% a 65% para médicos, 63% en profesionales de emergencias y de medicina interna. Los profesionales de enfermería en el mundo tienen estrés en 27% a 45%. En México la prevalencia es 33%, en Colombia es del 48%, en Chile es del 30%, en Argentina es del 37%, en el Perú hay estudios que demuestran que es del 15 al 20% siendo moderado y leve, pero en ciertos estudios se halló casos críticos en 52% (6). Hay prevalencia del síndrome de burnout en 28% en profesionales que realizan el serum; el 59% de trabajadores tienen estrés por desgaste profesional afectando en lo físico y mental. En enfermería, burnout altera su forma de vida en los pacientes atendidos minimizando el trabajo realizado por la enfermera, que le afecta en los parámetros fisiológicos y psicológicos. Observamos que la enfermera que están en contacto con personas por el crecimiento económico y estándares de calidad, requiere capacitación diaria (7).

A nivel internacional, Gutiérrez (2018), en Colombia, habla de los niveles de desgastes de las enfermeras que están relacionadas con la dependencia de los factores del estudio indicando que el nivel de burnout se eleva en el desgaste emocional es muy preocupante y que deben tomarse el cuidado por las enfermeras y el ente de salud, apreciando niveles de estrés junto a creencias de la profesión en los estilos de vida de la enfermera (8). Gómez y col., (2017), en su investigación realizado en España, encontró que 93% son femeninas, el 55% son solteras, el 58% presentan edades menores a 27 años, el 45% dicen no tener hijos. El 19% presentan síndrome de Burnout, el 27% se atienden en los hospitales, hay síndromes en todas las áreas en 10%; hay cansancio emocional en los hospitales en 44%, no tienen realización personal en 35% (9). Portero (2016), trabajando en España, encontraron que la prevalencia en enfermeras fue 36% siendo superior en primer nivel, más en mujeres con 57%; con síntomas de estrés en dolor de cabeza, trastornos del sueño, ansiedad, depresión, irritabilidad, fatiga y ardor en el estómago. Las posibles causas fueron necesidad de actualizarse, poca información de la competencia profesional, sentirse responsables en las atenciones al paciente, una baja importancia de la población atendida, mucha indiferencia por los manejos de las informaciones hacia los pacientes (10). Perdomo y col., (2019), trabajado en

Colombia con 170 trabajadores de salud entre enfermeras y médicos, encontrando un 17% de personal médico fue afectado, el 5% de enfermeras se afectaron con burnout donde la mayoría eran del servicio de Guardia en 90% y en el personal de Obstetricia en 81% (11).

A nivel nacional, Arias y col., (2018), encontró burnout en 70%, el 12% tienen tendencia y el 9% están en riesgo. Hay un clima laboral medio en 64%, existen condiciones laborales desfavorables. Hay perfil de personalidad equilibrada en 92%, con sólida personalidad en 10%. Hay relación positiva significativa en burnout y clima laboral, hay hallazgos asociados con repercusión en los trabajadores de salud (12). Solís y col., (2017), dice que el 77% tiene relación al síndrome de burnout con bajo nivel en la dimensión de la despersonalización 81%, agotamiento de emoción 67% con la realización de la persona 67%. La enfermera tiene baja realización de la persona, en Sala de Operaciones y de Emergencias tienen agotamiento de la emoción medio entre 31% y 34%. La alta tendencia de burnout y una baja realización de la persona en área crítica, es mayor en las Salas de Operaciones (13). Vera y chil., (2018), trabajando con 1.100 trabajadores que participaron en 48%, con un alto agotamiento emocional en 42% para médicos y enfermeras; 24% alto nivel de despersonalización en médicos fue 29%, por análisis de regresión se determinó alto nivel de agotamiento emocional por el consumo de antidepresivos, la satisfacción profesional tiene asociaciones inversas; en años de la profesión, optimismos, útil en el trabajo y percibir que se es valorado por otros se relacionan de manera inversa con alto nivel de despersonalización (14). Solís y col., (2015), dicen que hay burnout en trabajadores de salud, donde el 40% son varones y 60% son mujeres; hay porcentaje alto de enfermeras con síndrome de burnout, 10% con fuerte nivel, el 7% tienen agotamiento del profesional, el 20% tienen riesgos altos en cansancio emocional, el 47% con bajas realización personal. Hay factores asociados al síndrome como es el género masculino, problemas familiares (15)

El síndrome de burnout es objeto de muchos estudios en áreas de servicios, el síndrome se define como respuesta al estrés del trabajo crónico, mediante actitudes y sentimientos negativos contra las personas que trabajan, mostrando actitudes

negativas, al propio rol del profesional, también vivencias por estar agotados emocionalmente agotado. El clima laboral, son percepciones en lo psicológico y personal que el sujeto tiene de su organización, viendo la relación en ambas partes, la importancia es la percepción del sujeto y su entorno (16). El síndrome de Burnout alude a lo agotado, fatigado, consumido referido al estado del agotamiento por una gran demanda de recursos emocionales y físico del sujeto por labor, en las que se relacionan personalmente intensa y continua, donde el trabajador está desbordado con sentimientos agotados en la capacidad de reacción. Ante las circunstancias existe un desequilibrio en las demandas del recurso del individuo y del trabajo en respuestas a ellas (17).

Las causas del Síndrome de Burnout son combinaciones de variables personales del trabajador, variable ambiental, el entorno de la sociedad, de la familia, la cultura, entre otros junto a la variable laboral de las organizaciones y del trabajo combina con Burnout. Hay diferencias entre investigaciones en la importancia del contexto tiene en Burnout, hay quienes consideran la situación laboral, otros en personalidad dicen que a través de ella se evalúa cognitivamente los eventos laborales para ser estresantes; otros dan importancia a variables individuales como las organizaciones (18).

Existen síntomas como el físico, caracterizado por fatiga y agotamiento físico, dolor muscular, alteración funcional de casi todo el cuerpo. Desarrollo de conductas de exceso, por aumento de barbitúricos, estimulantes, y otras sustancias como café, alcohol, tabaco con conducta hiperactiva y agresión. Problema emocional, se ubica agotamientos emocionales, depresión, miedos y otros. Alteración de relaciones personales, se da por aislar al sujeto y negando para comunicar a los otros, mediante conflicto personal e indiferencia con personas que trabajan. Los síntomas de la actitud cambiando las creencias y valores, es síntoma dadas por ironía y cinismo en el cliente a tratar o impotencia, frustración y fracaso (19).

El rol de la enfermera es importante por el trabajo diario y la satisfacción de vida otorgado a todo el personal, lleva una buena satisfacción en todos los ambientes diferentes para tener un reto cumpliendo con los retos y objetivo organizacional,

dando los adecuados recursos para el desempeño profesional en prevención de todo agotamiento en lo laboral por la comunicación de los diversos niveles de la profesión de enfermería que ayuda a bajar el desgaste profesional (20).

Existen teorías de la adaptación clave para la felicidad, ante los eventos estresantes del sujeto que se adaptan y en su previo bienestar. Brickman, Coates & Janoff-Bulman (1978) evaluaron a sujetos que habían obtenido dineros en lotería; las personas tuvieron un crecimiento en su bienestar luego el bienestar regreso a su normalidad. Allman verifico que personas destinadas a estar en sillas de ruedas, no tenían menor nivel de bienestar; se verifico que el tiempo de padecer accidentes regresaban a estar contentos con sus vidas. La teoría abarca modelo automático de habituación donde los sistemas responden a desviaciones en nivel de adaptación actual (21).

Este trabajo se justifica por que la enfermera tiene como meta brindar una atención y el cuidado integro a las personas con salud crónica, por eso se tiene que enfrentar a la presión del tiempo, estar con el dolor familiar, a la cantidad de pacientes que requieren del cuidado de enfermería. A nivel teórico, nuestro trabajo ayudara a realizar una exhaustiva revisión sobre el concepto de bienestar psicológico mostrado ampliamente y muchas veces ambiguas. Con el síndrome de Burnout se estudiará la variedad de teorías que explican el síndrome por el trabajo, procesos y fases que presentan las personas y de las dimensiones que la conforman. La justificación metodológica ayudara a tener la validez y confiabilidad, mediante las escalas psicológicas, de constructo en bienestar psicológica con Burnout, que ayude de estímulo y aplicado a la investigación de modelos en salud y buen manejo del estrés laboral. En la práctica los datos tomados servirán para tener alternativas, hacia la problemática en atención de salud, cuidando el cuidar el bienestar de la enfermera; aplicando medidas en favorecer el bienestar psicológico, se tendrán prevención con acciones frente al síndrome de Burnout. El objetivo de la investigación es analizar los niveles de desgaste profesional en estudiantes de segunda especialidad de enfermería del primer y tercer ciclo de la Universidad Nobert Wiener 2021.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo es descriptivo, mediante los diseños metodológicos tiene estudios correlacionales en corte transversal.

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población tendrá 220 estudiantes en la especialización de enfermería de nuestra universidad que si trabajaran con los primeros ciclos y también del tercer ciclo. Los participantes del estudio serán seleccionados mediante criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de la segunda especialización de enfermería en emergencia y desastres el I y III ciclo
- Estudiantes de la segunda especialización de enfermería en emergencia y desastres que deseen participar

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no esten en la segunda especialización de enfermería en el I y III ciclo
- Estudiantes de la segunda especialización de enfermería que no deseen participar

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Este trabajo de investigación tendrá una sola y única variable, con nivel de desgaste profesional, en su naturaleza, tiene variable cualitativa, trabajando escalas ordinales en su medición.

Definición conceptual de variable principal: El síndrome de Burnout presenta desorden mental o en lo psicológico que es gran estudiado lo que afecta al inicio a

todo el profesional que trabajan en contacto con numerosas personas, exponiéndose al estrés laboral (20)

Definición operacional de variable principal: El desgaste del profesional viene hacer un estado de fatiga en el centro laboral, donde la persona no reconoce mentalmente por las recompensas en lo económico del empleado; se analizarán mediante tres dimensiones como la despersonalización, agotamiento emocional y la realización personal; se tendrán puntuaciones bajas mostradas debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Habrà un instrumento en el trabajo siendo el de MBI (Maslach Burnout Inventory), instrumento validado mundialmente, presenta en su medición en el síndrome tres clases: la realización de la persona, una despersonalización, cansancio en lo emocional. En las puntuaciones se tendrán puntuación menor a 34 siendo bajo; en las altas puntuaciones se tendrán dos subescalas, este sería clave en el diagnóstico de la enfermedad. En la Subescala de agotamiento emocional, habrán 9 pregunta. Al valorar la vivencia de la escala de su estado emocional por exceso de trabajo. Habrá puntuaciones máximas en 57, las Subescalas de despersonalización, tendrán cinco ítems. Se valorarán el grado que reconoce actitudes de frialdades. Los máximos puntos de 31, tendrán subescalas en la realización de la persona en ocho ítems. En el análisis de autoeficacia del trabajo habrá puntuaciones de 46. (21) En el síndrome de Burnout, se medirá de forma ordinal en bajo, medio y alto.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En la toma de la información, se realizarán toda la documentación necesaria para los trámites en la obtención de las autorizaciones para ingresar a la universidad,

mediante cartas de presentación dirigida a las autoridades de la casa de estudios y con el visto bueno se procederá a las entrevistas y en la obtención de la información.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La ejecución de los datos será en junio del año 2021, trabajando de sábado a domingos.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

La información obtenida se trabajará manualmente y se llevará a Excel para luego pasar al SPSS 25, el cual se analizarán los resultados mediante tablas y diagramas y luego responder a los objetivos planteados en esta investigación para posteriormente hacer la inferencia estadística.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomarán en cuenta la protección del entrevistado con cautela y confidencialidad con todo el principio ético con toda la autonomía y los principios de la no maleficencia y beneficencias, se les pedirá que firmen el consentimiento informado para que puedan ser parte de esta investigación.

Principio de autonomía

Los entrevistados tendrán toda autonomía y se les darán la confidencialidad del caso con el respeto que se merecen en sus decisiones que puedan tomar y de toda libertad posible en su participación. Previamente se les dará todas las informaciones por su participación en la investigación.

Principio de beneficencia

Los entrevistados gozarán del principio planteado, obtendrán beneficios indirectos de los resultados obtenidos, quienes ayudarán a nuestro estudio y de las estrategias educativas y de salud.

Principio de no maleficencia

Los que participan en este estudio tendrán preferencias a nuestros resultados y de los beneficios indirectos del trabajo el cual no tendrá riesgo alguno en la salud ni de sus miembros que les rodean.

Principio de justicia

Tendrán todo el respeto y con toda amabilidad no existirán discriminación ni preferencias algunas.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020												
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Problemas		X	X	X	X								
Informaciones bibliográficas			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Situaciones problemáticas			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Importancias y justificaciones			X	X	X	X	X	X					
Objetivo de la investigación			X	X	X	X							
Enfoques y diseños de investigación			X	X	X	X	X						
Poblaciones, muestras y muestreos					X	X	X						
Técnica e instrumento de colección de datos					X	X	X						
Aspecto bioético					X	X	X						
Método de análisis de las informaciones						X	X						
Administraciones del estudio						X	X	X					
Anexos						X	X	X					
Aprobación del proyecto													
Trabajo de campo													
Redacciones del informe													
Informe finales													

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuestos y Recurso Humano)

MATERIAL	2020				TOTALES
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
Equipos					
1 computadora	3000				3000
Útiles escritorios					
Papeles bond A4		135			135
Material Bibliográfico					
Fotocopia	200	2000		10	200
Espiralado	10	15		15	37
Otros					
Movilidad	60	40	40	40	220
Alimento	60	20			80
Llamada	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitación	310				310
Imprevistos					
		100		200	300
TOTAL	1430	270	30	170	2942

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes J. OMS incluye el desgaste profesional o "burn-out" en su lista de enfermedades: [Internet] 2019. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/management-empleo/oms-incluye-desgaste-profesional-burn-out-lista-enfermedades-268263>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lineamientos Estratégicos para la Erradicación de la Desnutrición Crónica Infantil en América Latina y el Caribe [Internet]. Nueva York; 2008. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/final_estrategia_nutricion\(2\).pdf](https://www.unicef.org/lac/final_estrategia_nutricion(2).pdf)
3. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Acceso a servicios de salud integrales, equitativos y calidad [sede Web]. Washington, D.C - USA: OPS; 2017 [acceso junio de 2020] [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/saludenlasamericas2017/?post_type=post_t_es&p=311&lang=es
4. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. [internet] Cusco, Perú. 2019 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
5. Organización Mundial de Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2017 [octubre del 2017; agosto del 2018]. [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
6. Bedoya M. (2017) Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano Cartagena, Bolívar [internet] Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n11/san052111.pdf>

7. Trabajadores con estrés están propensos al Síndrome de Burnout. el Economista América Perú [internet] disponible en: <https://www.economistaamerica.pe/actualidad-eAmperu/noticias/9008518/03/18/Trabajadores-con-estres-estan-propensos-al-Sindrome-de-Burnout.html>
8. Gutiérrez E. Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano [sede web] Cartagena, Bolívar, Colombia 2017 [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n1/0124-7107-reus-20-01-00037.pdf>
9. Gómez C., Monsalve B. Fernández. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. [sede web] España 27 de junio de 2016 [internet]. Disponible: <file:///C:/Users/MI%20PC/Downloads/1-s2.0-S0212656716301755-main.pdf>
10. Perdomo L., Acosta J., Molano A. Flechas Relación entre el síndrome de desgaste profesional, las creencias irracionales y el estilo docente: análisis multinivel [sede web] Bogotá junio 2019 [Internet]. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-39162019000100051&lang=es
11. Portero S., Vaquero M. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario [sede web] Córdoba, España 2015. [Internet]. Disponible: http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/es_0104-1169-rlae-0284-2586.pdf
12. Gómez C., Monsalve B. Fernández. Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática. [sede web] España 27 de junio de 2016 [internet]. Disponible: <file:///C:/Users/MI%20PC/Downloads/1-s2.0-S0212656716301755-main.pdf>
13. Arias G., Carpio T., Delgado M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú) 2017 [sede web] disponible:

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>

14. Vera L., Chilquillo J., Lama A. De la Cruz E. Síndrome de burnout en médicos asistentes del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima – Perú, 2018 [sede web] [internet] disponible : <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a03v82n3.pdf>
15. Solís C., Zamudio E., Gutiérrez. Relación entre clima organizacional y síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital Categoría III-2. Lima, Perú 2015. Horiz. Med. [online]. 2016, vol.16, n.4, pp.32-38. ISSN 1727-558X. disponible : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2016000400006&script=sci_abstract
16. Portero C. Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario 2015 [sede web] [internet] disponible https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015005042586&script=sci_arttext&tlng=es#fn03
17. Hidalgo V. Síndrome de desgaste profesional. Editorial [sede web] [internet] disponible <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-01/sindrome-desgaste-profesional/>
18. Sánchez G. Síndrome de desgaste profesional y condiciones de trabajo en el primer nivel de atención público del partido Junín 2015. [sede web] [internet] disponible <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/43/Bandi-Jennifer.pdf>
19. Apiquian G., El síndrome de burnout en las empresas Yucatán 26 y 27 de abril, 2007 [sede web] [internet]. Disponible: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag30022/sindrome%20burnout.pd>
20. Gómez U., Monsalve R., Fernández C., Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: una revisión sistemática, Aten Primaria-2017 [internet]. Disponible: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/factores->

riesgo-niveles-burnout-enfermeras-atencion-primaria-una-revision-sistematica-aten-primaria-2017

21. Miravalles J. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory [internet]. Disponible en:
<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1							
TÍTULO: NIVEL DE DEGASTE PROFESIONAL EN LOS ESTUDIANTES DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DEL I Y III CICLO							
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL
NIVEL DE DEGASTE PROFESIONAL	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El síndrome de burnout es un desorden psicológico ampliamente estudiado en las últimas décadas que afecta principalmente a profesionales que trabajan en contacto con personas. Se desarrolla tras una exposición crónica al estrés laboral.(14)	El desgaste profesional es un estado de fatiga o frustración que, en lo laboral, aparece cuando la persona no siente un reconocimiento ni piensa que obtiene una buena recompensa, sea económica o no, de parte de sus empleadores.	Agotamiento emocional.	Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo	9 (1,2,3,4,5,6,7,8,9)	En puntuaciones se consideran bajas las puntuaciones debajo de 30 y altas puntuaciones en las primeras subescalas bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno
				Despersonalización,	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	5 (10, 11, 12, 13, 14,)	
				Realización personal.	Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	8 (15, 16, 17,18 - 19,20, 21,22)	

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el Nivel de Degastes Profesional en los estudiantes de la segunda especialidad de enfermería del I y III ciclo de la Universidad Norbert Wiener 2021. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación le formulare una serie de preguntas, sírvase marcar con un aspa (X) la respuesta que usted considera correcta

Datos generales:

Edad:

- a) 20-39
- b) 40-59
- c) 60 a mas

Sexo

- a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

- () Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

- () Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

Condición de ocupación:

- () Trabajador estable () Eventual () Sin Ocupación

Años laborando:

- a) 0 - 1 años
- b) 2 - 4 años
- c) 5 a mas

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

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= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	

17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	