



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Los factores psicosociales y el Burnout del profesional
de enfermería del centro quirúrgico de un Hospital de
Lima durante la pandemia - 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista
en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Echeandía Machado, Carmen

Código ORCID: 0000-0002-4638-6282

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: 0000-0002-6982-7888

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

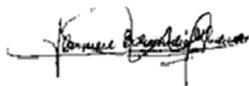
2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Echeandía Machado, Carmen, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería del centro quirúrgico de un Hospital de Lima durante la pandemia - 2022”, Asesorado por El Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código oid:14912:203030145, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Echeandía Machado, Carmen
 DNI° 40547601



.....
 Firma de Asesor(a)
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 17 de Julio de 2022

DEDICATORIA

Gracias a Dios por darme fortaleza y
constancia en la culminación de mis metas.

A mis queridos padres Carmen y Guillermo, que gracias
a ellos soy lo soy hoy en día; por siempre
apoyarme y brindarme ánimo para culminar mis metas.

A mi familia por brindarme apoyo
y paciencia para el logro de mis objetivos.

A mi asesor, docentes y dictaminantes por sus
valiosos conocimientos, paciencia y consejos
que me ayudaron a culminar esta especialidad.

Carmen Echeandía

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial al grupo humano que conforma mi Universidad por brindarme las herramientas necesarias para poder consolidar mis conocimientos en el área quirúrgica que elegí desempeñar.

Para mi asesor por su paciencia, consejos y su valiosa contribución en el desarrollo de la presente investigación.

Para mis dictaminantes que con sus sugerencias y paciencia pude culminar satisfactoriamente la especialidad.

Al personal de enfermería del hospital por brindarme su tiempo y ayuda para el siguiente estudio.

A mis padres, esposo y familia que animan día a día a seguir adelante.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Yamaguchi Diaz, Lady Patricia

SECRETARIO : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

INDICE

Resumen	i
Abstract	ii
1. EL PROBLEMA	3
1.1.Planteamiento del problema.....	3
1.2.Formulación del problema.....	8
1.2.1. Problema general.....	8
1.2.2. Problemas específicos	8
1.3.Objetivos de la investigación.....	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos	9
1.4.Justificación de la investigación	9
1.4.1. Teórica	9
1.4.2. Metodológica	10
1.4.3. Práctica	10
1.5.Delimitaciones de la investigación	10
1.5.1. Temporal.....	10
1.5.2. Espacial.....	10
1.5.3. Recursos	11
2. MARCO TEÓRICO	12
2.1.Antecedentes	12
2.2.Bases teóricas	18

2.3. Formulación de hipótesis.....	33
2.3.1. Hipótesis general	33
2.3.2. Hipótesis específica.....	33
3. METODOLOGÍA	35
3.1. Método de la investigación.....	35
3.2. Enfoque de la investigación.....	35
3.3. Tipo de investigación	35
3.4. Diseño de la investigación.....	35
3.5. Población, muestra y muestreo.....	36
3.6. Variables y Operacionalización.....	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
3.7.1. Técnica	40
3.7.2. Descripción de instrumentos	40
3.7.3. Validación	41
3.7.4. Confiabilidad.....	41
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	42
3.9. Aspectos éticos	43
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	44
4.1. Cronograma de actividades	44
4.2. Presupuesto.....	45
5. REFERENCIAS	46
6. ANEXOS	56
6.1. Matriz de consistencia	56
6.2. Instrumentos	58
6.3. Consentimiento informado.....	62

6.4.Informe de originalidad	63
-----------------------------------	----

RESUMEN

Los factores psicosociales y el Burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia-2022, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y el Burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia-2022. Corresponderá emplear el método hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo. Este estudio es una investigación no experimental cuantitativa transversal correlacional. La población corresponderá a 75 profesionales que laboran en Centro quirúrgico, a quienes se les aplicará dos instrumentos validados: El Inventario de Agotamiento de Maslach (MBI) de Maslach y Jackson, y el cuestionario de factores psicosociales. La información obtenida será procesada mediante el uso del software Microsoft Excel 2013. Una vez efectuado dicho proceso, la data obtenida será procesada para su análisis haciendo uso del Software de Análisis Estadístico Version 25. Se analizarán los datos usando el coeficiente de correlación de Spearman. Las conclusiones contribuirán en la mejora de la gestión de recursos humanos de la institución de salud.

Palabras clave: Factores psicosociales, burnout, enfermería, pandemia Covid-19.

ABSTRACT

The psychosocial factors and Burnout of the nursing professional of a surgical center of a hospital in Lima during the pandemic-2022, aims to determine the relationship between the psychosocial factors and burnout of the nursing professional of a surgical center of a hospital in Lima. during the pandemic-2022. It will be necessary to use the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach. This study is a quantitative cross-correlational non-experimental research. The population will correspond to 75 professionals who work in the Surgical Center, to whom two validated instruments will be applied: The Maslach Exhaustion Inventory (MBI) by Maslach and Jackson, and the psychosocial factors questionnaire. The information obtained will be processed through the use of Microsoft Excel 2013 software. Once this process has been carried out, the data obtained will be processed for analysis using the Statistical Analysis Software Version 25. The data will be analyzed using Spearman's correlation coefficient. The conclusions will contribute to the improvement of the human resources management of the health institution.

Key words: Psychosocial factors, burnout, nursing, pandemic covid-19.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el mundo de hoy, las exigencias laborales son cada vez más agobiantes y es inevitable que exista un ambiente de presión que en algunas circunstancias es tolerable y hasta beneficioso para el trabajador ya que lo mantiene en alerta y motivado para trabajar. Según Leka, et al. (1), el estrés aparece cuando esa presión se hace excesiva y difícil de controlar. El estrés puede perjudicar la salud de sus empleados y los resultados de su empresa.

Al respecto, el Instituto Nacional de Salud Pública de México resalta que “la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que el estrés laboral es identificado como un grupo de reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima” (2).

Para la Organización Internacional del Trabajo - OIT, se produce el estrés es la reacción física y emocional a un detrimento producto de una inestabilidad entre las exigencias percibidas y los recursos y la suficiencia de una persona para afrontar dichos requerimientos. Respecto al trabajo el estrés guarda relación con el modelo de organización laboral, la delineación del trabajo y los vínculos laborales, manifestándose cuando las obligaciones de la labor cotidiana no se corresponden o sobrepasan las competencias, medios o las privaciones de los colaboradores o cuando la cognición y las destrezas de estos o del equipo para hacer frente a tales imposiciones no encajan con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa (3).

Según la publicación de Martínez, manifiesta que hacia una persistente manifestación del estímulo estresor, este se torna estable, el cuerpo no se recupera, siendo esta en altas dosis e ininterrumpidamente perjudicial para la salud. Esta condición, cuando menos incrementa la exposición de padecer percances físicos en el centro de trabajo debido a la ausencia de cuidado o desorientación, pero que generan además sensaciones negativas (4). Cuando el estrés laboral resulta crónico se presenta el Síndrome de Burnout que, en 1974, Herbert Freudenberger lo definió como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo” (5).

Esta serie de situaciones aunadas a la pandemia Covid-19 cambian de manera drástica nuestra forma de vivir; desde que el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS declaró el 30 de enero de 2020, el brote del nuevo coronavirus como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional", y que posterior al lapso de una semana, ya se tenían una data de 24554 casos validados a nivel mundial, de ellos el 99,2 % se ubicaban en China, y el 0,8 % restante 24 países en Asia, Australia, Europa y América del Norte, por ello la OMS valoró el riesgo de contagio como "muy alto" en China y "alto" en el resto del globo. Bajo esa coyuntura, el número de muertes escalaba a 491, lo que conllevaba a una letalidad muy próxima al 2 % (6).

El primer caso de COVID - 19 en Perú fue detectado el 6 de marzo de 2020, tras lo cual se sucedieron varias semanas de crecimiento exponencial del virus. Para ello se adoptaron medidas como la imposición del aislamiento obligatorio a nivel nacional. A lo largo del tiempo de encierro, el estado incrementó rápidamente la suficiencia hospitalaria. El frágil servicio de salud fue una de las afectaciones más importantes con que el Perú entro a la pandemia, al ser este uno estado sudamericano con escasos medios destinados en inversión

de salud (se reportó un 5 % del PIB en 2017, en contra parte el rango a nivel sudamericano que reporto un 7, 5 % del PIB), ello conlleva a que se replique en los escasos indicadores de inversión en infraestructura sanitaria.

Pasados cinco meses posteriores al inicio de la pandemia en el país, se tenía un porcentaje de 591% de incremento de la cantidad de camas hospitalarias y de unidades de cuidados intensivos en un 511%, de acuerdo a lo manifestado por el ente encargado de la salud en el Perú. No obstante, el índice de ocupación de las unidades de cuidado intensivo continuaba cercano del 90%, teniendo con ello al límite operativo a la infraestructura hospitalaria, siendo las zonas rurales donde el virus se había diseminado en las últimas semanas. Por otro lado, el país se encontraba aun distante de alcanzar las 2200 camas de cuidados intensivos, necesarias a fin de poder afrontar la emergencia según las proyecciones del Instituto para la Métrica y Evaluación para la Salud, por otro lado, se tiene el empeño del estado de trabajar para alcanzar dicha cifra (7).

Esta situación, hace que los trabajadores de salud sean propensos a presentar burnout, especialmente en el personal de Enfermería que tiene a su cargo el cuidado de pacientes, en un número cada día creciente, y que éstos están expuestos al coronavirus Covid-19. El estrés laboral es una reacción manifiesta del trabajador frente a las exigencias y la opresión laboral, las mismas que no van a la par de sus capacidades y recursos, y que confrontan su capacidad para sortear esta situación. La misma que se empeora cuando el colaborador no recibe el apoyo esperado de parte de los compañeros o de sus superiores, asimismo al presentar un control limitado sobre sus labores y la manera en que puede confrontar a las exigencias y presiones laborales (8).

El estrés laboral crónico se ha convertido en una de las enfermedades más frecuentes en la población trabajadora y sobre todo en aquellas profesiones asistenciales, porque implica una interacción constante y una necesidad por responder a las necesidades del individuo (9).

La Resolución Ministerial 375-2008-TR define los Factores de Riesgo Psicosocial (los denomina “Factores de Riesgo Biopsicosociales” como “(...) aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con el ambiente, la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o la salud (física, psíquica y social) del trabajador, así como al desarrollo del trabajo” (10).

Durante el año 2011, el estado peruano promulga la Ley N° 29783 denominada Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo fin es promover la cultura de la prevención de riesgos laborales; a través de la obligación de la prevención por parte de los empleadores, el rol de vigilancia y control del Estado, así como con la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales. En ese sentido, el principio de protección de la ley proclama que los trabajadores tienen derecho por parte del Estado y sus empleadores les brinden condiciones laborales dignas que preserven un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua.

En ese aspecto, las labores deben realizarse bajo un clima seguro y saludable y las condiciones de trabajo serán acorde al bienestar y la dignidad de los colaboradores.

El artículo 2 de la referida ley manifiesta que las obligaciones que ella establece son válidas a todos los sectores económicos y de servicios; abarca a todos los empleadores y los colaboradores ya sea estos pertenezcan al régimen laboral de la actividad privada y en todo

el territorio nacional, ya sean estos funcionarios del sector público, colaboradores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y trabajadores independientes (11).

La OIT mediante su Declaración del Centenario para el Futuro del Trabajo, manifiesta que "las condiciones de trabajo seguras y saludables son fundamentales para el trabajo decente". Ello cobra una importancia en estos días, debido a lo indispensable que resulta asegurar la seguridad y salud en el centro laboral durante el manejo de la pandemia para reiniciar el trabajo. Producto de esta pandemia, tanto los colaboradores de primera línea, los de cuidado de la salud y de emergencias, aquellos que colaboran a generar bienes esenciales, los relacionados con la prestación de entrega y transporte o en asegurar la seguridad de la población, están padeciendo de casos de estrés laboral.

Forman parte de los motivos de preocupación para el gran número de los trabajadores el incremento de la carga de trabajo, las jornadas laborales más largas y el acortamiento de los períodos de descanso. Igualmente, forman parte de su desasosiego la posibilidad de infectarse durante las jornadas laborales y contagiar el virus en primer lugar a su familia, así como a los amigos y demás personas que forman parte del entorno laboral, más aún cuando no se tienen en cuenta las medidas de protección idóneas (12).

Más aún cuando se labora en centro quirúrgico. Estas condiciones laborales que en su conjunto forman parte de una serie de factores psicosociales aumentan la presión y merman de alguna manera la salud del personal de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión demanda de trabajo y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión control y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivos generales

Determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación de la dimensión demanda de trabajo, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.
- Identificar la relación de la dimensión control, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.
- Identificar la relación de la dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.
- Identificar la relación de la dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar conocimiento en el campo de gestión de recursos humanos en enfermería, de manera que permita desarrollar estrategias que

permitan identificar y proporcionar las herramientas necesarias para que el personal pueda manejar el estrés en situaciones de pandemias y/o emergencias sanitarias.

1.4.2. Metodológica

Para lograr los objetivos del estudio se acude a la aplicación de cuestionarios ya probados y obtener resultados con alto nivel de confiabilidad, con la finalidad de contribuir al enriquecimiento de los conocimientos en la gestión de recursos humanos en enfermería.

1.4.3. Práctica

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar el nivel de desempeño profesional de enfermería y ayudar a diseñar herramientas que permitan proteger la salud mental del personal de enfermería que labora en el área de centro quirúrgico.

1.5. Delimitación de la investigación

El presente proyecto buscará estudiar la asociación entre las variables: Burnout y Factores psicosociales del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19.

1.5.1. Temporal

El desarrollo de esta propuesta investigativa se desarrollará durante el año 2022.

1.5.2. Espacial

La ejecución de esta investigación sería en un hospital nacional de Lima Metropolitana.

1.5.3. Recursos

Se emplearán recursos económicos propios provenientes del ingreso del autor. El grupo humano está conformado en tres grupos: autor de la investigación, asesor y encuestados. Asimismo, en el aspecto tecnológico se delimitó trabajar con equipos informáticos como el internet y algunos softwares.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Jara et al. (13), 2021 en Huancayo, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “*determinar la relación entre el Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 en el Centro Quirúrgico del hospital regional docente materno infantil El Carmen de Huancayo*”. Siendo una investigación pura, prospectiva con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal, correlacional. El grupo objetivo compuesto por 36 profesionales de enfermería del servicio en estudio. Se usó los siguientes instrumentos: Cuestionario denominado Inventario “Burnout” de Maslach y la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC, de Sonia Palma Carrillo. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, la prueba de hipótesis de correlación y la prueba de comparación proporcional χ^2 . Los resultados obtenidos revelaron que la satisfacción laboral de los profesionales de enfermería es baja en el 41.7% y media en el 47.2%, el Síndrome de Burnout muestra que el 25 % presenta un nivel de burnout severo, el 47.2% presenta un nivel moderado y el 16.7% posee un nivel leve. La relación entre las variables muestra que aquellos que no presentan Síndrome de Burnout tienen un nivel de satisfacción alto. Esta relación se va modificando cuando va subiendo los porcentajes del Síndrome de Burnout, se observa que 25 % de los profesionales con Síndrome de Burnout presentan un nivel de satisfacción bajo. Se concluyó que existe relación inversa y significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción Laboral, donde a mayor síndrome menor es la satisfacción laboral ($P < 0.05$).

Rivera y Gamboa (14), 2020 en Chanchamayo, cuya finalidad de estudio consistió en *“determinar la relación entre la presencia del síndrome de Burnout y el desempeño laboral durante la pandemia covid-19 en el personal del centro quirúrgico del hospital de medicina tropical Julio César Demarini Caro, La Merced”*. Investigación con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y correlacional; para lo cual se empleó el instrumento de Maslach Burnout Inventory para medir el síndrome de Burnout que consta de 22 ítems y el cuestionario para medir el desempeño laboral que consta de 16 ítems con una confiabilidad determinada por Alfa de Cronbach de 0.745. Ambos aplicados sobre una muestra de 28 profesionales que laboran en el servicio de centro quirúrgico. Producto de ello se evidenció que existe una relación significativa e inversa entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral, durante la pandemia del Covid-19, en el personal del Centro Quirúrgico donde tuvo lugar la investigación.

Castrejón (15), 2019 en Cajamarca, realizó una investigación cuyo objetivo fue *“determinar la relación entre los factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Clínica Limatambo, Cajamarca”*. El estudio hizo uso de una metodología descriptiva correlacional, de diseño no experimental; cuya población objetivo fue compuesta por 52 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios de la clínica Limatambo. Se utilizó la ficha sociodemográfica y la Escala de Maslach a través de la técnica de la encuesta; procesándose los datos a través del programa software estadístico SPSS versión 25.0, en el que se concluye que existe relación entre la edad, género, tipo de contratación del personal de enfermería con el Síndrome de burnout en un nivel medio con un nivel de significancia de $p = < 0.05$ mediante la prueba estadística chi².

Abanto (16), 2018 en Lima, realizó un estudio enfocado en *“determinar la relación que existe entre factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima”*. Con dicho fin efectuó una investigación cuantitativa, descriptiva correlacional. La muestra estuvo constituida por 50 enfermeras del servicio de centro quirúrgico de dicho centro hospitalario, valiéndose para ello de dos instrumentos: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial y el cuestionario de estrés laboral. Dichos instrumentos se validaron a través del juicio de expertos; obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.857 en el cuestionario de factores de riesgo psicosocial y 0.8470 en el cuestionario de estrés laboral. Los resultados arrojaron que existe relación positiva y débil ($Rho=0,317$; $p<0,05$), entre factores de riesgo psicosocial y estrés laboral según la percepción de las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia. Se puede señalar que a mayor presencia de factores de riesgo psicosocial mayor estrés laboral.

Angulo (17), 2018 en Chepén, realizó una investigación cuyo objetivo fue *“determinar la relación entre el síndrome de burnout y la salud mental del personal de salud de centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Chepén entre los meses de enero - marzo del 2018”*. Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal correlacional, la misma que se desarrolló sobre un grupo de 35 personas. Se utilizaron 2 instrumentos: El cuestionario sobre el síndrome de burnout y salud mental. Se obtuvo que el personal de salud del centro quirúrgico el 57.1% presenta un bajo nivel de burnout, el 20% presenta un mediano nivel de burnout y el 22.9% presenta un alto nivel de burnout, el 94.3% presenta una adecuada salud mental y el 5.7% presenta una inadecuada salud mental. Así

mismo en el análisis de los datos, las dimensiones del síndrome de burnout se relacionan significativamente con la salud mental según prueba del “Chi - cuadrado” $X^2 = 7.159$ $P = 0.0075$ ($p < 0.05$).

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Muñoz (18), 2022, en Madrid, realizó una investigación cuyo objetivo fue “estudiar los niveles de burnout e insomnio en los profesionales de enfermería post-pandemia, así como las variables sociodemográficas, profesionales y de autocuidado asociadas”. Es una investigación descriptiva y cuantitativa, se usó el método transversal, diseño ex post facto. Se utilizó la encuesta a modo de herramienta, mediante la aplicación de los instrumentos: Cuestionario con los aspectos relativos a las variables sociodemográficas, profesionales y de autocuidado, el Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS) y el Índice De Deterioro de Sueño (ISI). Se encuestó a una muestra de 65 profesionales de enfermería, de los cuales el 54% fueron mujeres y el 46% hombres, con una edad media de 41 años. Se encontraron altos niveles de burnout y de insomnio, así como una correlación significativa entre las dos variables. Las variables horas extras trabajadas y años de experiencia laboral correlacionan con el burnout y haber recibido o no apoyo psicológico en el último año correlaciona con la variable de insomnio. Se evidencia la necesidad de implementar y reforzar estrategias para la prevención e intervención en los problemas de salud mental en los profesionales de enfermería.

Caranqui (19), 2021 en Ecuador, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación del nivel de los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un hospital público de Ecuador”. Realizó una

investigación de tipo básica, de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional; mediante la aplicación de dos cuestionarios: Síndrome de burnout y riesgos psicosociales validados por cinco expertos (V de Aiken=0,95). Asimismo, se optó por realizar un estudio piloto a 40 profesionales, cuyos resultados fueron sometidos a la prueba del Alfa de Cronbach para estimar su confiabilidad, donde resultaron los índices 0,863 para la variable riesgos psicosociales y 0,899 para la variable síndrome de Burnout, estableciéndose una buena confiabilidad. Los resultados indicaron valoraciones acentuadas en nivel medio en todas las dimensiones de las variables riesgos psicosociales y síndrome de Burnout. Llegando a concluirse que los riesgos psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería tienen una correlación positiva baja estadísticamente significativa.

Sorce y Roberto (20), 2020 en Brasil, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “identificar los factores biopsicosociales en el trabajo asociados con el Síndrome de Burnout (SB) en profesionales de la salud mental”. La cual, bajo un tratamiento cuantitativo de un grupo de 293 colaboradores del servicio de salud mental de un municipio perteneciente Sao Paulo en Brasil, usó como herramienta uno conformado por tres encuestas autoadministradas: el formato con datos biosociales, el Cuestionario de Estrés Laboral e Inventario de Maslach. Los cuales se procesaron en base al uso de las pruebas de Chi-cuadrado y la regresión logística, adoptando un nivel de significación del 5%. Los efectos de ello evidenciaron la predominancia del síndrome de burnout con un 7% afectando en mayor proporción al profesional de enfermería, ello en relación a aspectos del ambiente laboral, manejo de drogas psicotrópicas, insatisfacción con el superior a cargo y débil manejo sobre el trajín laboral. De los profesionales afectados con el burnout, parte de ellos realizan actividades tipificadas de alto desgaste, otros hacían actividades pasivas y un grupo menor ejecutan una actividad de bajo desgaste. Como factor psicosocial predominante relacionado

con el burnout se identificó al bajo control, por lo cual resulta imperioso ejecutar medidas tendientes a fomentar la autonomía del colaborador y la mejora en la administración de los aspectos psicosociales que generan el estrés (24).

Sarmiento (21), 2018 en Ecuador, realizó una investigación cuyo objetivo fue *“identificar si existen indicios relevantes de cualquier etapa del síndrome de Burnout en profesionales de la salud, de un Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio central de la ciudad de Quito”*, la misma que fue una investigación cuantitativa, no experimental y transaccional. La muestra fue de 30 empleados sanitarios; 15 doctores y 15 enfermeros. Se utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI), cuestionario de variables sociodemográficas y laborales AD-HOC, cuestionario de salud mental, escala multidimensional de evaluación de estilos de afrontamiento, cuestionario MOS de apoyo social y el cuestionario revisado de personalidad de Eysenk. Los resultados estadísticos no señalan casos de burnout en médicos y apenas un 6.7% sugiere Burnout en enfermeros; adicionalmente se encontró que existen factores de riesgo preocupantes, la puntuación en agotamiento emocional fue del 40% en médicos y baja realización personal en médicos 53.3% y enfermeros 80%; el tener turnos rotativos como es el caso de los enfermeros, atender una media de 72.3 pacientes diarios, entre otros han influido en estas sensaciones.

Rodríguez y Balado (22), 2016 en Uruguay, realizaron una investigación cuyo objetivo fue *“conocer el grado de desgaste profesional del equipo de enfermería que trabaja en salas de quirófano de un hospital público de la ciudad de Montevideo”*. El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo, transversal, no probabilístico, muestreo a conveniencia según criterios de inclusión, con participación voluntaria y consentimiento informado; para lo cual se encuestaron a 55 profesionales que laboran en salas de quirófano del hospital público de

Montevideo, valiéndose de cuestionarios: Maslach Burnout Inventory para el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización en el trabajo y de caracterización sociodemográfica- laboral. De los resultados se destaca que la edad media fue de 36 ± 5 años y 73 % fueron mujeres. Según el estado civil el 51% contestó estar soltero/a, con respecto al grado profesional el 80% fueron auxiliares de enfermería. En cuanto a la antigüedad en el servicio el 42% corresponde a 0-4 años y el 64% tiene dos empleos. El 80% tiene régimen de libres de 5 días de trabajo y 2 de descanso y el restante 20% libre rotativo. El 15,8 % de los entrevistados presentó un grado elevado de agotamiento emocional, el 16,8 % para despersonalización y 9,6 % para la falta de realización en el trabajo. La prevalencia del Síndrome fue de 1,8%. Se puede concluir que el grado de desgaste profesional es relativamente bajo en sus tres categorías para la población estudiada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Factores psicosociales del personal de enfermería

Definición de factores psicosociales

Son condiciones que tienen correspondencia con la organización, así como con lo relacionado al trabajo, pudiendo estos aspectos alterar al colaborador de manera positiva o negativa. Pudiendo estos aspectos cooperar con engrosar el riesgo de estrés en el centro laboral, así como la productividad en la organización, siendo así que estos se transformen en una variable que puede poseer una consecuencia importante en la salud del colaborador, la productividad del equipo laboral y el crecimiento de la institución (23).

Los factores de riesgo psicosocial se manifiestan al tener una actividad anormal, producidos por su tipología y peculiaridad laboral del ambiente laboral y la estructura de la organización, por una parte y de la otra la propia persona que posee un cumulo de expectativas laborales, criterio personal, la cultura, necesidades y postura en general, pudiendo aperturar un preciso rango de riesgo laboral, el mismo que según su magnitud podría ocasionar una consecuencia negativa en la salud del colaborador, así como al interior del ordenamiento de la institución, repercutiendo en un aumento de faltas o ausencias laborales, insatisfacción, débil motivación, e incremento de la exposición hacia las eventualidades laborales, aumentando los costos para las organizaciones (24).

Los riesgos psicosociales se encuentran profundamente correlacionados con el estrés asociado al trabajo. Siendo este la manifestación de las personas ante unos requerimientos y presiones laborales que no se corresponden con los conocimientos y habilidades y que ponen en riesgo su fortaleza de resistencia. Estos factores son predictivos, se refieren a las condiciones organizacionales, al presentarse una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud y el bienestar de los trabajadores (25).

Se definen como factores psicosociales a aquellos relacionados con el concebimiento, la planificación y administración del trabajo, así como con su entorno social y ambiental en los cuales se desarrolla el mismo. Teniendo estos factores la posibilidad de producir daños tanto físicos, psíquicos o sociales en los colaboradores. Citando una muestra de este tipo de factores se puede nombrar: “la carga de trabajo, el poco control o poca autonomía laboral, el conflicto de roles, las altas demandas de trabajo, las limitaciones organizacionales o la supervisión y/o liderazgo inefectivo, entre otros” (26).

Es factores presentan un efecto hacia la salud y el bienestar de los colaboradores, hallándose estos sustentados en los distintos modelos causales y/o explicativos; los mismos que pretenden explicar cómo partes de estos consiguen generar efectos y consecuencias

negativas en los colaboradores. Existen un par de modelos con una valiosa certeza empírica, evolucionados durante las tres últimas décadas importante evidencia empírica, desarrollados en los últimos 30 años; como lo son el “Modelo demanda-control (DC)” de Karasek y Theorell y el “Modelo Desbalance Esfuerzo/Recompensa (DER)” de Siegrist; los mismos que ensayan exponer las diferentes magnitudes o variables capaces de generar efectos en el centro laboral, teniendo al estrés como uno de los de mayor estudio (27).

El burnout y los tipos de factores psicosociales

Factores relacionados con características individuales

Para explicar este punto Edelwich y Brodsky, señalan que este se presenta cuando la persona experimenta frustración en su afán de delimitar la diferencia en la vida del otro, sea esto debido a motivaciones por la que las personas brindan apoyo al resto con fines de afirmar su sentido de poder. Los versados manifiestan que el contar con una alta exaltación inicial, la pequeña contraprestación económica separadamente del rango jerárquico y formación, el contar con un soporte ni refuerzo en la organización, el empleo indebido de los recursos y ser un colaborador joven son aspectos que posibilitan el incremento de presentar dicha sintomatología. Esta situación se presenta con los colaboradores de enfermería, siendo este grupo sobre el cual se han concentrado mayormente una buena parte de los estudios, siendo en ellos donde se tiene la certeza del desfase entre el espíritu altruista, la educación tomada y la realidad laboral es más alta. Los trabajadores que tienen hijos parecen ser más resistentes al burnout debido a que el sujeto con familia tiene mayor capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales y son más realistas. En cuanto a los trabajadores femeninos, los expertos refieren que son más frágiles al agotamiento profesional que los

varones, pero debiendo advertirse que el análisis de estas variables se dificulta por diversos aspectos distorcionadores, siendo uno de estos, que las damas pueden ser contratadas para realizar labores con baja libertad resolutive en contraparte de los varones; pesando también sobre ellas los requerimientos de la familia, la educación e ingresos.

Factores relacionados con las relaciones sociales

Los expertos resaltan que las relaciones sociales son importantes como apoyo, ya que permiten que el sujeto se sienta querido, valorado y cuidado. Según Repeti (1989), el apoyo familiar mitiga los efectos estresores menores de la vida diaria. La falta de apoyo social puede ser un factor de estrés e incluso puede acentuar otros estresores; ya que la presencia de éste rebaja o elimina los estímulos estresantes, modifica la percepción de los estresores, influyendo de manera positiva y facilitándole al sujeto desarrollar planes para enfrentar y mejorar el estado de ánimo, la motivación y la autoestima de las personas.

Factores relacionados con el trabajo y la organización

Los estresores que se resaltan están asociados con los requerimientos laborales, el ambiente físico laboral, los contenidos del puesto, los factores precejeros de la institución, la incertidumbre laboral, el desempeño del rol, el trato laboral interpersonal, la línea de carrera, las estrategias y cultura organizacional. Todos estos factores actúan según su intensidad en el sujeto que lo lleva a presentar diversos problemas de salud (28).

Dimensiones de los factores psicosociales

1.-Demanda de trabajo, cuando el sujeto está inmerso en un ambiente de demandas desafiantes, estos dan a conocer comportamientos de ansiedad, presurosas, agresivas,

hostiles, competitivas y de urgencia. También se distingue por irritabilidad, implicación y empeño desmedido en el centro laboral, gran necesidad y aspiración por la realización y el estatus social, y la pugna por el éxito (29). El rol del trabajador está relacionado con la demanda que conlleva su cargo laboral basado en valores de calidad técnica, eficacia y ética, respecto a la prestación o producto que produce siendo de responsabilidad del colaborador dentro del cargo que cumple dentro de la organización.

2.-Control, sensación de control sobre su entorno (locus de control interno). El sujeto al incorporarse a un centro laboral recibe un adiestramiento previo a fin que pueda cumplir con su labor al interior de la organización, sumándose a ello una preparación y formación si es necesaria con el fin de contar con los recursos humanos idóneos y apropiado nivel, siendo para ello valioso alcanzar nuevos conocimientos y habilidades.

3.-Liderazgo y relaciones sociales, relaciones interpersonales entre colegas y el grado de trabajo en equipo. El liderazgo “constituye la capacidad de una persona para ejercer influencia sobre otra con el propósito de lograr ciertas metas deseadas” Los directivos y jefes de las organizaciones cuentan con ciertas facultades para la dirección de la designación de los puestos laborales, su organización, obtención y cumplimiento de las metas, la condición asertiva y plural de las pugnas, la colaboración, asistencia, estimulación, tipo de comunicación y relaciones sociales con el personal que tienen a su cargo.

4.-Recompensas, sistema de reconocimiento dentro de las organizaciones. Las organizaciones otorgan a sus colaboradores agradecimiento, retribución, gratificación, compensación, reconocimiento, premio, prestación, prima, remuneración, asistencia social de salud y bienestar, posibilidades de línea de carrera. Cuando todas estas obligaciones y prestaciones la organización no las presta posibilitan surtir el riesgo ya que los trabajadores no se correlacionan con los esfuerzos y metas que se fijan las organizaciones (30).

Burnout

Definición

Se cataloga al Burnout como la disminución de la energía del ser humano, siendo esta fatiga del tipo física, cognitivo y emocional (31). De aquí, que surge la interrogante si el burnout es una “enfermedad”, el problema surge de no poder decidir si el burnout es una “enfermedad”. De ser cierto, ¿es una enfermedad transmisible?, si se tiene en cuenta lo establecido por Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual define una enfermedad como una “alteración del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, cuya evolución es más o menos pre-visible”, según ello se consideraría al burnout como tal, pues cumple con los requisitos indicados. Bajo ese supuesto, ¿podríamos considerarla una enfermedad transmisible o no transmisible? Para ello, definiremos enfermedad transmisible y no transmisible según lo que establece el ente aludido, el mismo que define en el primer caso como aquella que se puede transmitir rápidamente de una persona a otra, por medio de contacto directo o indirecto, y el segundo caso como “de larga duración, lenta progresión, que no se resuelve espontáneamente y que rara vez logra una curación total”. En base a ello se podría definir el burnout como “una enfermedad no transmisible” (32).

Una definición más precisa nos la proporciona Maslach & Jackson (1981), en la que nos refiere que el burnout es considerado como la alteración en la eficiencia de un colaborador, la fatiga en su día a día y las reducidas fortalezas para la interacción con los miembros de su entorno (58). Cristina Maslach y Michael concibieron el instrumento MBI (Maslach Burnout Inventory), en la cual posteriormente se denominó el test de evaluación de mayor significación, que permite lograr la identificación de dicho padecimiento (33).

El proceso de Bournout consta de cinco fases: la fase inicial cuyos síntomas son el exaltación, potencia y altas posibilidades respecto al puesto de trabajo a desarrollar. La

siguiente etapa, en la cual al no materializarse las expectativas previas se inicia la valoración de los factores negativos de las labores, sintiendo la desigualdad entre el esfuerzo realizado (demandas) y su retribución (recursos), debido a ello, ya se puede considerarlo como un acontecimiento definitorio de padecer de estrés psicosocial. Luego de ello se desarrolla la denominada fase de frustración, cuya cualidad habitual viene a ser la desmoralización, las labores realizadas adolecen de significación dando pie al inicio de sentir padecimientos de salud. La fase de apatía se relaciona con los cambios actitudinales y conductuales producto del desarrollo del burnout. Finalmente, en la etapa de quemado se ocasiona un desplome anímico y mental que conlleva al colaborador a desertar de la organización (34).

Origen

El término Burnout proviene del anglosajón y se traduce al español como “estar quemado”. Esta expresión se utiliza para referir a un tipo de estrés laboral crónico, generado específicamente en grupos que trabajan en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son las personas. Se origina aproximadamente en la década del 70 en los Estados Unidos de Norteamérica según Freudenberg (1974), siendo conocida también como un padecimiento de agotamiento debido al trabajo. El psiquiatra americano Herbert Freudenberg lo definió como “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo” (35).

Hacia el año 2000 la Organización Mundial del Trabajo declara al burnout como un factor de exposición laboral en virtud a la facultad de alterar la calidad de vida, la cordura y aun hasta poner en riesgo la vida (36).

Estrés

La aparición del vocablo estrés, tiene su origen en el estudio de la física hacia el siglo XVII. Durante aquella etapa, el inglés Hooke determinó la existencia de una correlación de importancia entre la suficiencia de los procesos mentales de soportar cargas y la capacidad de las personas para aguantar el estrés.

Hacia el siglo XIX, Bernard, referido similarmente por Román Collazo y Hernández Rodríguez (37) llega a un concepto clave, "... la estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente". Hans Selye, referenciado por Berrío García y Mazo Zea, (38), pudo advertir que, de todos los enfermos evaluados sea cual sea sus padecimientos, presentaban signos comunes y generales como debilitamiento, merma del hambre, baja de peso, languidez, entre otros síntomas indefinidos; debido a ello planteó una teoría respecto al efecto de este mal como parte de los procesos psicológicos de los pacientes como agente físico nocivo.

Definición y tipos

“El estrés es una reacción natural de nuestro organismo que facilita la respuesta y adaptación al entorno, imprescindible para la propia supervivencia, y que ayuda a los seres humanos a desempeñarse eficazmente en sus actividades”. Por otra parte, otro autor menciona que el estrés se define como “la percepción subjetiva de una condición ambiental debida a un desajuste o falta de equilibrio entre las demandas ambientales y las capacidades del individuo”. Así mismo el estrés es una situación psíquica caracterizada por una tirantez nerviosa violenta y ampliamente sostenida acompañada de un nivel de ansiedad importante de variantes de la conducta definidos por aspectos psicológicos y sociales, pudiéndose clasificar según se detalla:

Estrés psicológico: generado por fuentes emocionales, ausencia de afecto, momentos intimidantes desde la perspectiva física y moral. Estrés social: debido a la exposición a las críticas. Estrés económico: producido por las limitaciones económicas, la desocupación. Estrés fisiológico: generado por embestidas químicas, bacterias y virus. Estrés psicosocial: generado por los niveles de percepción de una persona y su vulnerabilidad de acoplamiento y afrontar el estímulo estresante. Del punto de vista neuroendocrino, se conoce que a los pocos milisegundos de exhibición a un aspecto estresante la parte del sistema nervioso autónomo libera noradrenalina en las zonas cerebrales mesolímbicas-corticales, aumentando la percepción de zozobra e hipervigilancia. De forma semejante la rama simpática de dicho sistema por medio de los nervios espláncnicos fomenta la liberación de adrenalina hacia la sangre para aumentar la eficiencia del corazón, pulmones y vasos sanguíneos. Esta respuesta es eficiente por un lapso de reducidos minutos, lo cual en el mayor número de situaciones es necesaria para escapar de un peligro o en respuesta a una situación de estrés. No obstante, cuando el estado se alarga más de lo habitual o el consumo de energía es mayor energético es mayor, el cuerpo necesita mecanismos alostáticos extras supeditados de la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal. Esto consiente al organismo utilizar reservas de energía e impedir procesos inmunes tal como la inflamación para así eludir la nocicepción. La actividad de este eje se inicia en las neuronas hipotalámicas, las mismas que segregan la hormona liberadora de corticotropina que evoca la secreción de la hormona adrenocorticotropa desde la adenohipófisis. Esta última es liberada a la sangre actuando sobre corteza de las glándulas suprarrenales para estimular la síntesis y secreción de mineralocorticoides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol). Cabe recordar que los glucocorticoides y la adrenalina funcionan como mensajeros químicos en distintos órganos y tejidos para producir una respuesta adecuada que regule la energía disponible. Si el estrés se mantiene por tiempo prolongado se produce una alteración en la liberación de

glucocorticoides que conllevan a la pérdida de homeostasis y a largo plazo a la enfermedad y a la muerte (39).

Estrés laboral

“El estrés laboral es un componente característico del trabajo, debido a la competitividad creciente y está asociado con problemas de productividad, salud y relaciones personales”.

Así mismo otro autor menciona que el estrés laboral es la ruptura de la homeostasis que desencadena múltiples problemas de salud y de rendimiento en el trabajo. Así mismo, es causa frecuente de saturación física y mental, provocando una reducción de la efectividad productiva y la calidad de la vida del sujeto; en la intervención de este proceso influye: El índice de actividad física y social que posee el individuo y su entorno (40).

Por otra parte, cuando el estrés se hace crónico dentro del ámbito laboral se convierte en síndrome de burnout con resultados perjudiciales a manera individual y organizacional, con características puntuales en áreas determinadas del trabajo profesional, cuando se ejecuta hacia grupos directos de usuarios, sean estos pacientes con gran dependencia, o alumnos conflictivos (41).

Síntomas

Al presentarse el estrés en nuestro organismo, el sistema nervioso autónomo responde a un estado de alarma con adaptaciones psicofisiológicas, el corazón bombea más sangre hacia las extremidades, el ritmo cardíaco se incrementa, las pupilas se dilatan y el cerebro emite mayor cortisona. El estrés se hace positivo cuando vivimos en estados intermitentes de estrés. Al mantenerse en el organismo desarrollará resistencia lo que le posibilitará batallar con las presiones durante un periodo, pero a costa de aminorar sus reservas bioquímicas, dando paso al debilitamiento, transformándose en estrés negativo o distrés. Cuando el

estímulo estresor se mantiene y el estrés se vive como una condición permanente, el cuerpo no se recupera, y en dosis altas y de manera continuada se transforma en una situación perjudicial para la salud (40). Esto se basa fisiológicamente en que el organismo humano cuenta con dos glándulas suprarrenales las mismas que están formadas por un par de estructuras distintas como lo es la médula y la corteza suprarrenal, siendo de esta última que se secretan los mineralocorticoides y los glucocorticoides. Estas hormonas se sintetizan a partir del colesterol, y tienen una estructura química similar, pero con funciones diferentes. En el grupo de los glucocorticoides se tienen distintas hormonas siendo una de las más importantes el cortisol en la medida que es la responsable del 95% de la actividad glucocorticoide. Se pensaba que los glucocorticoides estaban sólo involucrados en el metabolismo de la glucosa, de ahí su nombre. Se tiene conocimiento que estas participan en diversas funciones del cuerpo debido a la ubicación de sus receptores específicos en casi todos los tejidos por lo cual de forma fisiológica normal participan en el metabolismo intermediario. Cuando no hay estrés los glucocorticoides también se liberan en el organismo, pero se modulan normalmente de manera circádica. De forma que los rangos varían durante las 24 horas, siendo altos en el transcurso de la fase de luz cuando el individuo es activo y bajos durante la fase oscura cuando el individuo descansa. Esto nos hace conocer que cuando los niveles circadianos se alteran también hay consecuencias en la salud del individuo y en los pronósticos en relación al cáncer. La asociación entre el estrés y cáncer se desarrolla a través del proceso inflamatorio, debido a que se ha propuesto que las interleucinas pro inflamatorias interactúan con los diferentes sistemas como el endocrino, serotoninérgico, dopaminérgico y noradrenérgico quienes se encuentran involucrados en la respuesta que genera el estrés (42).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral tiende a estar involucrado en la aparición de una gran cantidad de síntomas, como la ansiedad, la depresión, o los

dolores difusos, así su origen sea poco específico. En esa misma línea, la Organización Internacional del Trabajo considera que el estrés laboral es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores (43).

Proceso de desarrollo del síndrome de burnout

Para poder explicar el desarrollo del síndrome de burnout se han elaborado una variedad de modelos procesuales, sin que ninguno de dichos modelos sea absolutamente admisibles y satisfactorio. Un intento de visión total de este se ha dado por parte de Manzano (1998), Gil-Monte, Peiró y Valcárcel (1995), Golembiewski, Sun, Lin y Boudreau (1995), Farber (1991), Leiter y Maslach (1988), Pines y Aronson (1988), Cherniss (1982, 1980), Edelwich y Brodsky (1980).

Edelwich y Brodsky, manifiestan que el proceso de la sintomatología burnout presenta cuatro fases en las carreras de asistencia, como es enfermería: la que se inicia con la exaltación por comienzo del nuevo puesto laboral que va acompañado de altas posibilidades, seguida a dicha etapa surge la estancación producida como resultado del incumplimiento de las expectativas, posterior a ello surge la siguiente etapa dominada por la frustración; finalmente la cuarta etapa caracterizada por la apatía como resultado de la carencia de recursos propios del colaborador para hacer frente a la frustración. Esta apatía envuelve emociones de alejamiento y desimplicación laboral, así como comportamientos de evitación e inhibición de la actividad profesional.

Cherniss (1982) sostiene que el síndrome de Burnout es producto de una sucesión de adecuación psicológica entre el sujeto estresado y un trabajo estresante, cuyo principal iniciador es el menoscabo del compromiso. Lo clasifica en cuatro etapas: la del estrés, la del debilitamiento y de confrontamiento defensivo. Conceptúa la etapa del estrés como una

inestabilidad entre los requerimientos del trabajo y los medios con que cuenta el individuo a fin de afrontar esos sucesos. La siguiente etapa se produce como una reacción emocional próxima de la persona ante el desequilibrio, según ello el colaborador manifestara emociones de preocupación, ansiedad, fatiga, tensión y agotamiento. La etapa del afrontamiento incluye variaciones de la conducta y de la actitud del colaborador, caracterizándose por el trato impersonal, frío y descarado hacia los clientes.

Farber (1991) reseña seis periodos correlativos según se indican: el entusiasmo y dedicación, la respuesta de ira y frustración del colaborados frente a los estresores laborales, la no reciprocidad entre el esfuerzo y los productos y recompensas, la cesión al compromiso y dedicación en el trabajo, el incremento de la fragilidad del colaborador y la manifestación de señales físicas, mentales y emocionales y finalmente el debilitamiento y negligencia.

El modelo Procesual de Leiter postula que el burnout surge a través de una sucesión que se inicia debido a un desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales. Esta situación, provoca en el trabajador cansancio emocional luego experimenta la despersonalización como una estrategia de afrontamiento. El proceso concluye con baja realización personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales, lo que significa que las estrategias de afrontamiento no son afines con el compromiso exigible en el trabajo asistencial. Golembiewski, plantea un modelo resaltando que tal sintomatología no es única de las carreras asistenciales, indicando que esta pueda desarrollarse en otro tipo de profesiones, como lo pueden ser en aquellos dedicados a las ventas, personal directivo, etc. Manifiestan de igual manera que esta sintomatología es un proceso sucesivo y secuencial por medio de la cual el colaborador disipa el compromiso que tenía en relación a sus funciones como efecto del estrés laboral. Como parte de este modelo se admite la sucesión despersonalización, baja realización personal y debilitamiento emocional. Es debido a ello que se formulan una serie de ochos etapas las mismas que

mezclan las tres magnitudes en rangos de bajo-alto, lo que posibilita catalogar al colaborador en relación a la acrimonia de dicho síndrome. Por cita, la fase de inicio incorpora una mezcla de débil despersonalización, baja dificultad en el logro personal, así como debilitamiento emotivo; por su parte la fase ocho, junta una alta despersonalización, altos impedimentos para la realización personal y un alto cansancio emotivo. Esta propuesta faculta catalogar particularmente cada caso, así como a los grupos en la medida de la acrimonia de la sintomatología, en vista que estas etapas son cambiantes de un sujeto a otro y que no todos transitaran por la totalidad de estas (44).

Para Grensman, Dev Acharya, Wändell, Nilsson & Werner (2016), se establecen distintos rangos de pesantez del burnout. Según ello se tiene el rango leve: cuyas características son las inconformidades, agotamiento y desidia de acudir al centro laboral; el rango moderado: con manifestaciones de despersonalización, aislamiento y negativismo y finalmente los graves caracterizados por quienes efectúan sus labores lentamente o sencillamente no asisten a sus funciones (45).

Dimensiones del Burnout

1.- Agotamiento emocional: Referida al cansancio, pérdida consecutiva de energía, etc. Lo que quiere decir, aparición de sentimientos de estar emotivamente debilitado, entendiéndose como una disminución de manera gradual de energía en merito a disparidad entre la labor ejecutada y la fatiga experimentada.

2.- Despersonalización: Referida a una manera de enfrentamiento que ampara al colaborador de la decepción y debilitamiento. Ello involucra actitudes y afectos cínicos, negativos hacia los propios clientes, haciéndose presentes por la irritabilidad y reacciones impersonales hacia las personas que prestan sus servicios. Una reacción impasible y atroz por parte del colaborador hacia los usuarios (46).

3.- Baja realización personal: Son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es el deterioro del autoconcepto acompañado de sensaciones de inadecuación, de insuficiencia y de desconfianza en sus habilidades (47).

El estrés del personal de salud y la pandemia Covid-19

El nuevo coronavirus SARS-Cov-2, causante de la pandemia por Covid-19, afecta al personal por la repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes que retan los mecanismos de regulación emocional y capacidad de adaptación a la vida cotidiana para mantener un estado de salud mental óptimo (48). Así mismo, el estrés, el miedo, la ansiedad y depresión son efectos sobre la salud mental que cuando se hacen excesivos, pueden tener consecuencias perjudiciales tanto a nivel individual, como a nivel social (49).

Para la Organización Mundial de la Salud, es una causante de peligro, “cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”. En ese mismo sentido, catalogo los riesgos psicosociales como la interacción por un lado entre el contenido, la gerencia y planificación del trabajo y las disposiciones medioambientales y organizativas y las facultades y requerimientos de los colaboradores, por el otro. Vale decir entonces al interactuar que ha manifestado producir un dominio perjudicial hacia salud de los colaboradores por medio de sus sensaciones y experiencia. Los riesgos psicosociales son aspectos del diseño y la gestión del trabajo, así como sus contextos sociales y organizativos, que tienen el potencial para causar daños psicológicos o físicos (Cox y Griffiths, 2005).

Aspectos importantes relacionados con la sintomatología del burnout entre los profesionales de la salud que laboran en el frente del combate contra la COVID-19, posiblemente están relacionados de manera directa con la organización, el ordenamiento laboral y las facultades

de afrontamiento y administración de los aspectos estresantes en el centro laboral. El síndrome de burnout es una dificultad que se hace notar de diversas formas ocasionando severos problemas a la salud. En relación con eso, los mandatarios deben tener la sensatez de los riesgos hacia la salud mental y destinar recursos en nuevos estudios relacionados con ello, promoviendo idóneas condiciones laborales, sumado a prometer la instrucción específica para hacer frente eficazmente los desafíos que produce el cuidado a la pandemia resultante de la COVID-19 (50).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa en la dimensión demanda de trabajo, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Ho: No existe relación significativa en la dimensión demanda de trabajo, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa en la dimensión control, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Ho: No existe relación significativa en la dimensión control, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa en la dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Ho: No Existe relación significativa en la dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación significativa en la dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

Ho: No Existe relación significativa en la dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación

Se utilizará para el desarrollo del trabajo de investigación el método hipotético-deductivo. En este método se deduce la hipótesis por principios, leyes o datos reales, para después pronosticar su verificación empírica y saber si los hechos son verídicos o no de la hipótesis inicial, a fin de establecer leyes o teorías (51).

3.2. Enfoque de la investigación

En este proyecto de investigación se utilizará el enfoque cuantitativo. El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (52).

3.3. Tipo de investigación

Es una investigación aplicada, que busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación (53).

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio corresponde a una investigación no experimental cuantitativa transversal correlacional. Una investigación no experimental cuantitativa se puede definir como aquella que se realiza sin manipulación deliberada o intencional de las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos. Los diseños transversales o transeccionales recolectan datos en un momento único. Y si a este diseño que

es de corte transversal, le agregamos que es correlacional se va a referir en describir relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado.

Un alcance correlacional, también llamado nivel correlacional, tiene la finalidad de evaluar la relación que existe entre dos variables mediante la aplicación de técnicas estadísticas, así mismo, mediante la medición de una variable se va a conocer cómo se comporta la otra variable (54).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población objeto estará conformada por 75 personas que en su conjunto integran el personal de Enfermería (Licenciados y Técnicos de Enfermería) que laboran en el servicio de Centro quirúrgico de un hospital de la ciudad de Lima.

Muestra

Es un subconjunto de la población que se pretende estudiar. La muestra del estudio estará conformada por 75, que corresponde a la totalidad de la población por ser un número limitado. Esta muestra representa al personal de Enfermería de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima (55).

Criterios de inclusión

- Profesional de Enfermería que labora en forma presencial en el servicio de Centro Quirúrgico.
- Técnico de Enfermería que labora en forma presencial en el servicio de Centro Quirúrgico.
- Profesional de Enfermería que quieran participar en el estudio.
- Técnico de Enfermería que quieran participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Profesional de Enfermería del servicio de Centro Quirúrgico que labora en forma remota.
- Técnico de Enfermería del servicio de Centro Quirúrgico que labora en forma remota.
- Profesional de Enfermería que no quieran participar en el estudio.
- Técnico de Enfermería que no quieran participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores psicosociales

Definición conceptual

Son todas las restricciones que mantienen una estrecha correspondencia con la organización, siendo capaces de alterar al colaborador de forma negativa o positiva. Los factores de riesgo psicosociales se manifiestan al tener una actividad anormal producida debido a las categorías y formas de las peculiaridades laborales, del ambiente organizacional o clima laboral y la manera de organización, por un lado y por otra al mismo individuo que tiene una carga de expectativas laborales, discernimiento personal del mismo, cultura, necesidades y la actitud en general, determinando un nivel de riesgo laboral que de acuerdo a su intensidad puede generar un efecto negativo en la salud del colaborador y de la institución (23).

Definición operacional

Corresponde a las respuestas hechas a conocer por el profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico, logradas por medio de la aplicación de la escala de factores psicosociales.

Los factores psicosociales que se le pueden presentar al trabajador tienen una correlación estrecha con la clase de trabajo, la organización y el sistema del mismo.

Dimensiones de factores psicosociales	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Demanda de trabajo	Claridad de rol Horas de labor Esfuerzo físico y clima Requerimiento en el trabajo de responsabilidad Emoción Carga de tipo psíquica De tipo cuantitativo.	1,2,3,4,5,6,7	Escala de tipo ordinal 5= Siempre 4= Completamente de acuerdo 3= De acuerdo 2= En desacuerdo 1=Totalmente en desacuerdo.
	Control	Consistencia de rol Intervención y decisión de cambio Mejora y desarrollo Pericia y habilidades Dominio e independencia sobre la labor.	
Liderazgo y relaciones sociales	Interrelación social en el trabajo Interrelación social con participantes	1,2,3,4,5,6,7,8	
Recompensas	Premios y primas por ser parte de la organización	1,2,3,4,5,6	

Variable 2: burnout

Definición conceptual

Es un proceso gradual y sucesivo que se presenta sobre trabajador haciendo que pierda el empeño que tenía con sus actividades producto del estrés laboral crónico. En este proceso hay una variación en la eficiencia de parte del colaborador, el agotamiento en su día a día y

las escasas energías para con las relaciones diarias con las personas a las que brinda sus servicios (41).

Definición operacional

Corresponde a las respuestas manifestadas por el profesional de enfermería que labora en centro quirúrgico alcanzadas por medio de la Escala de Maslach. Siendo una sucesión que se inicia por inestabilidad entre los requerimientos de la institución y los recursos personales. Ello provoca agotamiento mental en el colaborador, seguidamente experimenta despersonalización como una estrategia de enfrentamiento. Esta sucesión finaliza con un débil desarrollo personal producto de la ineficiencia para enfrentar los diferentes estresores laborales que se le presentan. (45).

Dimensiones del burnout	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Agotamiento Emocional	Desinterés -Agotamiento físico -Sentimientos y actitudes negativas hacia el trabajo -Frustración por el trabajo que se realiza.	1,2,3,6,8, 13,14,16,2 0	Encima de 75 se considera “Nivel Alto” Entre 75 y 25 en la categoría “Nivel medio” Debajo de 25 se considera “Nivel Bajo.
Despersonalización	-Trato Impersonal hacia los pacientes y los compañeros de trabajo -Falta de preocupación de los problemas de otros -Indiferencia	5,10,11,1 5,22	
Baja realización personal	-Apreciación sobre el trabajo que se desempeña -Interés por las tareas cotidianas del trabajo. -Baja autoestima profesional	4,7,9,12,17, 18,19,21	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizar para el presente estudio, tanto para la variable 1 y 2 es la encuesta, mediante el uso de dos cuestionarios validados con el propósito de obtener información mediante la recolección de datos, cuyo análisis e interpretación permitirán tener una visión más clara de la realidad a estudiar.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Cuestionario de Factores Psicosociales

Para medir la segunda variable Alfaro, K; el cuestionario fue validado por juicio de profesionales eruditos, en un número tres especialistas, que acordaron la pertinencia del mismo.

El siguiente cuestionario contiene 29 interrogantes con una escala de tipo Karasek. , agrupadas en cuatro magnitudes: Demandas de trabajo (DT) conformada por 7 interrogantes (1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7) con puntaje máximo 35, control (C) conformada por 8 interrogantes (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15) con puntaje máximo 40, liderazgo y relaciones sociales (LR) conformada por 8 interrogantes (16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23) con puntaje máximo de 40 y recompensas (R) conformada por 6 interrogantes (24, 25, 26, 27, 28 y 29) con puntaje máximo de 30 (23).

Variable 2: Instrumento de Bournout de Maslach

Para medir la primera variable Laverio, C; tomó el instrumento del estudio de Cruz. Este mecanismo ratificado por versados con el coeficiente de validez V de Aiken con 0.99 para

las 22 interrogantes. El cuestionario de Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson creado hacia 1981, adaptado al español por Seisdedos en 1997.

El cuestionario está conformado por 22 interrogantes con escala tipo Likert, asociadas en tres magnitudes: Agotamiento emocional (AE) que consta de 9 interrogantes y una calificación equivalente máxima de 54, despersonalización (D) que consta de 5 interrogantes y una valoración total de 30 y baja realización personal (RP), que consta de 8 interrogantes y un puntaje máximo 48 (57).

3.7.3. Validación

Variable 1: El instrumento fue adaptado por Karina Alfaro y para su validez fue sometido a “juicio de profesionales expertos”, aplicado en Ocobamba-Perú 2020 (23).

Variable 2: El cuestionario de Maslach Burnout Inventory de Maslach y Jackson creado en 1981, adaptado al español por Seisdedos en 1997. Formado por un grupo de 22 apartados en modo de afirmaciones, respecto a las emociones y posturas del colaborador en su trabajo y hacia los pacientes, siendo su función mensurar el desgaste profesional. Este instrumento fue utilizado por Cruz en el personal de enfermería pediátrica de una clínica de Lima-Perú en el año 2020. En ese mismo año Laverio utilizó el mismo instrumento y lo aplicó en el personal de enfermería de un centro quirúrgico de un hospital de Barranca, Lima-Perú.

3.7. 4. Confiabilidad

Variable 1: Para la primera variable, la autora aplicó la confiabilidad de Alfa de Cronbach arrojando un resultado 0.797, lo que significa que tiene 79,7% de confiabilidad el cual es de alta fiabilidad, tomando como base el número de reactivos y el resultado se determina que el instrumento es aceptable.

Variable 2: Para la segunda variable mencionada, la autora aplico el coeficiente de validez V de Aiken con 0.99 para las 22 preguntas. El cuestionario de Maslach BurnouT Inventory de Maslach y Jackson creado en 1981, adaptado al español por Seisdedos en 1997.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de recolección de los datos

Se realizará las gestiones referidas a las autoridades del Hospital de la ciudad de Lima, mediante una carta de presentación dirigida a la jefa de enfermeras del departamento de Enfermería, en la que se especificará el servicio y el periodo de tiempo en que se trabajará, luego se coordinará con la jefa de enfermeras del servicio de sala de operaciones, para poder coordinar los días en que se realizarán las encuestas al personal de Enfermería que labora en dicho servicio.

3.8.2. Análisis de los datos

Los datos recolectados serán codificados y digitados mediante el programa Microsoft Excel 2013 (Tabla de Códigos y Tabla Matriz de Datos). Luego serán exportados al software estadístico SPSS Versión 25 para su proceso y se analizarán los datos usando el coeficiente de correlación de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía:

En la presente investigación, se incluirá al personal de Enfermería que labora en el servicio de sala de operaciones y que acepte participar voluntariamente, para lo cual se le informará el objetivo del estudio y se le hará firmar un consentimiento informado, evitando someterlos a situaciones que pudiesen poner en peligro sus principios o actos que pudieran ocasionar daño.

Principio de beneficencia:

Los participantes recibirán el beneficio estrictamente académico y de conocimiento sobre el tema a investigar, basado en el respeto a la dignidad y bienestar de cada trabajador en todas sus circunstancias; es el actuar intencionado con entendimiento y sin influencias externas en el desarrollo del estudio (55).

Principio de maleficencia:

No se realizará ningún tipo de acción o procedimiento que haya puesto en peligro la integridad física y moral del personal de enfermería que ha sido parte de este estudio.

Principio de justicia:

La investigación se desarrollará ofreciendo un trato justo, igualitario y de respeto a cada participante, satisfaciendo sus inquietudes o dudas durante el período en que se llevó a cabo el estudio (56).

4. Aspectos administrativos

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022					
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Identificación del problema	X					
Búsqueda bibliográfica	X					
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes	X					
Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación	X					
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación		X				
Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo			X			
Elaboración de la sección material y métodos: técnica e instrumentos de recolección de datos.			X			
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos				X		
Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información				X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					X	
Elaboración de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	
Trabajo de campo					X	
Redacción del informe final: versión 1						X
Sustentación de trabajo final						X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2022				TOTAL
	SETIEM BRE	OCTUBRE	NOVIEM BRE	DICIEMBRE	S/.
Servicios					
Internet	10	10	10	10	40
Luz	20	30	30	30	110
Material Bibliográfico					
Libros	70	70			140
Otros					
Movilidad	60	30	30	30	150
Refrigerio	60	20			80
Páginas de impresión			30	30	60
Imprevistos*		110		110	220
TOTAL	220	270	100	100	1,670

5. REFERENCIAS

1. Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés. [Internet]. Serie protección de la salud de los trabajadores N° 3. Reino Unido. OIT–OMS. 2004. [citado el 3/04/2022]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf
2. Instituto Nacional de Salud Pública de México. Los riesgos del estrés laboral en la salud. México. [Internet]. Gobierno de México. 26/08/2020. [Citado el 3/04/2022]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>
3. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. [Internet]. Ginebra. Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo. 2016. [Citado el 28/06/2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466549.pdf
4. Martínez L. Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de covid-19: instrumentos para su evaluación. RCyS. Revista de Comunicación y Salud. 2020. Vol. 10, n° 2, pp. 301-321.
5. Cabello N, Santiago GY. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. [Internet]. Archivos en medicina familiar. Artículo Editorial. 2016. [Citado el 28/06/2022]. Vol, 18(3), 51-53. Disponible en: https://web.archive.org/web/20180518052613id_/http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2016/amf163a.pdf
6. Lizaraso F, Del Carmen JC. Coronavirus y las amenazas a la salud mundial. [Internet]. Scielo. 2020. [Citado el 3/04/2022]. Vol.20 no.1:1. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100004.

7. Díaz J, Deza C, Moreno K. Perú: Desafíos del desarrollo en el post COVID-19. [Internet]. Banco interamericano de Desarrollo. Departamento de Países del Grupo Andino (CAN). 2020. Documento para discusión N° IDB-DP-00790. CC-IGO 3.0 BY-NCND. [Citado el 28/06/2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Peru-Desafios-del-desarrollo-en-el-post-COVID-19.pdf>
8. Patlán J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? [Internet]. Revista Salud Uninorte. 2019. Vol.35 no.1. Jan. /Apr. 2019. Print version ISSN 0120-5552 On-line version ISSN 2011-7531. [Citado el 28/06/2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000100156.
9. Seijas-Solano DE. Riesgos psicosociales, estrés laboral y síndrome burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis. Revista de Salud Pública. 2020. Vol.21, 102-108.
10. Santos A, Medina A, Aréstegui Z, Cam J, Polo G, Balarezo M, Gonzales M et al. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. [Internet]. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. 2014. [Citado el 28/06/2022]. Disponible en: https://www.trabajo.gob.pe/CONSEJO_REGIONAL/PDF/documentos5.pdf.
11. Calderón A. Gestión de los riesgos psicosociales laborales en el contexto de la covid-19. [Internet]. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. 2021. [citado el 28/06/2022]. Disponible en: <https://www.spdtss.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/IX-Congreso-Nacional-full-411-433.pdf>.
12. Organización Internacional del Trabajo. Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. Ginebra.

2020. OIT. Edición en español. [Citado el 28/06/2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_763314.pdf.
13. Jara L, Mancha E, Mendoza M. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de covid – 19 del centro quirúrgico del hospital regional docente materno infantil El Carmen, Huancayo – 2021. [Internet]. RENATI. Registro nacional de trabajos de investigación 2021. [Citado el 05/12/2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3098660>.
14. Rivera J y Gamboa F. Síndrome de burnout durante la pandemia del covid-19 desempeño laboral en el personal del centro quirúrgico del hospital regional de medicina tropical “Julio Cesar Demarini Caro” La Merced 2020. [Internet]. Repositorio institucional digital de la universidad nacional del Callao.2020. [Citado el 05/12/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6050>.
15. Castrejón S. Factores demográficos y laborales asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Clínica Limatambo, Cajamarca – Perú. [Internet]. 2019:1. Repositorio institucional de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo. [Citado el 05/12/2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1112>.
16. Abanto J. Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [Internet] Repositorio digital institucional de la universidad César Vallejo. [Citado el 05/12/2022]. 2018: 1. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23993>.
17. Angulo K. Síndrome de Burnout y la salud mental del personal de salud del centro quirúrgico del Hospital de Apoyo Chepén-2018. [Internet]. Repositorio de la

- universidad nacional de Trujillo. [Citado el 05/12/2022. 2020: 1. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17333>.
18. Muñoz S. Síndrome de burnout e insomnio en profesionales de enfermería: efectos post pandemia, Madrid- 2022. [Internet]. Universidad Europea de Madrid. [Citado el 05/12/2022]. 2022:1. Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/2316>.
19. Caranqui J. Riesgos Psicosociales y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en pandemia COVID-19 en un Hospital Público de Ecuador, 2021. [Internet]. Repositorio digital institucional de la universidad César Vallejo. [Citado el 05/12/2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80101>.
20. Sorce A, Roberto S. Factores psicosociales y síndrome de burnout entre los profesionales de servicios de salud mental. [Internet]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / Universidad de São Paulo-Brasil. [Citado el 28/06/2022]. Rev. Latino-Am. Enfermagem 28. 2020 :1. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Qvm6b5FzSBCXTLLSsfTpRVd/abstract/?lang=es>.
21. Sarmiento M. Síndrome de Burnout y su relación entre neuroticismo y burnout en médicos y enfermeras de un centro clínico quirúrgico ambulatorio de la ciudad de Quito durante el año 2016 – 2017. [Internet]. Repositorio de la universidad técnica particular de Loja. 2018. [Citado el 05/12/2022]. Disponible en: <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22576>.
22. Rodríguez M, Balado L. Grado de desgaste profesional en enfermeros de salas de quirófano de un hospital público, Montevideo, Uruguay. 2016. [Internet]. Revista uruguaya de enfermería. Facultad de enfermería de la universidad de la república.

[Citado el 05/12/2022]. Disponible en:
<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/199>.

23. Alfaro K. Factores psicosociales asociados al estrés laboral en el personal de salud de la Micro Red Ocobamba durante la pandemia covid-19, Perú. [Internet] Repositorio de la Universidad César Vallejo. 2020:1. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57179>.
24. Guerrero E, Gómez R, Moreno J, Guerrero M. Psychosocial risk factors, perceived stress and mental health in teachers. *Theoretical Perspectives*. 2018, 01(09), 1-12. doi: <https://doi.org/10.5093/cc2018a2>.
25. Benavides F, Gimeno D, Benach J, Martínez J, Jarque S, Berra A, Devesa J. Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gaceta Sanitaria*, 2022. 16(3), 222-229.
26. Toro F, Valles R, Rodríguez A, Cedeño I, Valverde J. Investigación: Diseño, construcción y validación de una escala para medir los factores psicosociales y la sintomatología orgánica en el área laboral. *Informes psicológicos*. 2018. 18(1), 95-112.
27. Rodríguez M, Baltazar R, Meza C, Cortés S, Aldrete J. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2017, 15(3), 8-15.
28. Aranda C, Mares M, Ramírez B, Rojas N. Factores psicosociales y síntomas de estrés laboral en trabajadores del área de producción de una empresa metal-mecánica de El Salto, Jalisco Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México. [Internet]. 2016, vol. 16 n°2, 5-32. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/admin,+Journal+manager,+C2+CHDP-Vol+XVI-N%C2%BA-02-2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/admin,+Journal+manager,+C2+CHDP-Vol+XVI-N%C2%BA-02-2%20(1).pdf).

29. López M, García S, Pando M. Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa de Lima, Perú. [Internet]. Revista Scielo. 2014, vol. 16, n| 51. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071824492014000300007&script=sci_artte xt&tlng=en.
30. Uzuriaga M, Osorio C, Arias O. Liderazgo: Definiciones y estilos (Doctoral dissertation, Universidad Santiago de Cali). 2020.
31. Shirom A. Burnout in work organizations. [Internet]. In C. L. Cooper & I. T. Robertson (Eds.), International review of industrial and organizational psychology. [Citado el 28/06/2022]. 1989 25–48. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1989-97707-002>.
32. Milioni H. ¿El burnout enferma? [Internet]. Suplemento de la Revista Argentina de Medicina. [Citado el 28/06/2022]. Vol, 7(1), S3-S3 abril 2019. Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/277/242>.
33. Quiceno M, Alpi S. Burnout:" Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". [Internet]. Acta colombiana de psicología. 2007. 10(2), 117-125. [Citado el 28/06/2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>.
34. Valera M, Soler M, De Pedro M. Burnout, salud y capital psicológico: un acercamiento desde la teoría de la conservación de recursos. Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología. 2020.Vol 13(3), 181-188.
35. Cabello N, Santiago G. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. [Internet]. Archivos en Artículo Editorial. [Citado el 28/06/2022]. 2016. Vol, 18(3), 51-53. Disponible en: https://web.archive.org/web/20180518052613id_/http://www.medigraphic.com/pdf s/medfam/amf-2016/amf163a.pdf.

36. Saborío L, Hidalgo L. "Síndrome de burnout." [Internet]. Revista Scielo. Medicina Legal de Costa Rica 32.1. [Citado el 24/07/2022]. 2015: 119-124. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014.
37. García H, Remor E, Peso G, Selgas R. El papel de la depresión, la ansiedad, el estrés y la adhesión al tratamiento en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes en diálisis: revisión sistemática de la literatura. [Internet]. Nefrología. [Citado el 24/07/2022]. 2014; 4(5):637-57. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952014000500013.
38. Obando M, Calero M, Carpio O et al. Efecto de las actividades físicas en la disminución del estrés laboral. Rev cubana Med Gen Integr. 2017;33(3):342-351.
39. Herrera D, Coria G, Muñoz D, Graillet O, Aranda G, Rojas F, Hernández M, Ismail M. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. [Internet]. Neurobiología. Revista electrónica 8 (17), 3, 4, 8. Revista e neurobiología. 2017. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf).
40. Román C, Hernández Y. El estrés académico: una revisión crítica del concepto desde las ciencias de la educación. [Internet]. Rev Electron Psicol Iztacala. 2011. Vol.14(2):7 [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/26023/24499>.
41. Pérez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. [Internet]. Vivat Academia. 2010. (112), 42-80. España. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>.

42. Berrío N, Mazo R. Estrés Académico. [Internet]. Rev Psicol Univ Antioquía .2011 Vol.3(2): [aprox. 18 p.]. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/11369>.
43. Castro O, Romero H. Factores de riesgo psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería. [Internet]. Mas vita. Revista de Ciencias de la salud. 2022. Volumen 4. N° 2, abril-junio. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/355/983>.
44. Chiang M, Riquelme G, Rivas P. Relación entre satisfacción laboral, estrés laboral y sus resultados en trabajadores de una institución de beneficencia de la Provincia de Concepción. [Internet]. Revista Scielo. Ciencia y trabajo.2018. 20 (63), 178-186. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: www.scielo.conicyt.cl.
45. Armijo M, Portalanza A. Diagnóstico de la calidad de vida laboral, engagement y burnout en trabajadores de una institución de educación superior del Ecuador. [Internet]. INNOVA Research Journal, 2017 2(12), 153-165. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.33890/innova.v2.n12.2017.295>.
46. Guerrero A. Efecto del síndrome de Burnout como problema principal de salud mental en profesionales de enfermería durante el covid-19. [Internet]. 2022. [Citado el 24/07/2022]. Repositorio de la Universidad Católica de Maizales de Colombia. Disponible en: https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3560/1/Efecto_sindrome_Bournout_problema_principal_salud_mental_profesionales_enfermeria%20durante_covid_19.pdf.

47. Sánchez A, Caidedo P. Síndrome de burnout en trabajadores del área de la salud. [Internet]. Corporación Universitaria Minuto de Dios, Cúcuta – Colombia. 2022. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/14431>.
48. Muñoz S. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia Covid-19. Acta Pediatr.2017. México. Pág. 127-136.
49. Rodríguez A, Pérez J, Alipio O. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. 2017. Revista Escuela Administración de Negocios, 1-26.
50. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general. [Internet]. 2018.Pág. 10. Madrid. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/7b79def3-88be-4653-8b0e-7518ef66f518>.
51. Rodríguez A, Pérez J, Alipio O. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [Internet]. Revista Escuela Administración de Negocios, 2017, vol. 86, pp179-200. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w25493w/Metodos_cientificos_de_indagacion.pdf.
52. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 2014. (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill. Pág. 4, 152, 154, 157, 175.
53. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La Investigación Científica una aproximación para los estudios de posgrado. In Ecuador UIId, editor.

La Investigación Científica una aproximación para los estudios de posgrado. Primera ed. Lima: Universidad Internacional del Ecuador; 2020. p. 130.

54. Cabezas E, Andrade N, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica (1ra ed.). 2018. Ecuador: Universidad de las Fuerzas Armadas.
55. Delclós J. Ética en la investigación científica. [Internet]. Organización STEVE. Cuadernos 43. Como elaborar un proyecto en ciencias de salud. 2018:14-18. [Citado el 24/07/2022]. Disponible en: <https://www.esteve.org/wp-content/uploads/2018/03/C43-02-1.pdf>.
56. López L, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. *Franciscanum* 174, Vol. 62 (2020): 1-30.
57. Laverio C. Nivel de estrés laboral del personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital barranca Cajatambo, Barranca, Perú. [Internet]. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. 2020:1. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4687>.

ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión demanda de trabajo, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión control, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?</p>	<p>Objetivos generales</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación de la dimensión demanda de trabajo, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión control y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores psicosociales y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico en un hospital nacional durante la pandemia covid-19, 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa en la dimensión demanda de trabajo, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p> <p>Existe relación significativa en la dimensión control y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores psicosociales</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demanda de trabajo • Control • Liderazgo y relaciones sociales • Recompensas <p>Variable 2</p> <p>Burnout</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento Emocional • Despersonalización • Realización personal 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Nivel: correlacional de corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Con una población muestra de 75 personas que en su conjunto integran el personal de Enfermería (Licenciados y Técnicos de Enfermería) que laboran en el servicio de Centro quirúrgico de un hospital de Lima.</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores psicosociales en su dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022?</p>	<p>Identificar la relación de la dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p> <p>Identificar la relación de la dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p>	<p>Existe relación significativa en la dimensión liderazgo y relaciones sociales, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p> <p>Existe relación significativa en la dimensión recompensas, y el burnout del profesional de enfermería de centro quirúrgico de un hospital de Lima durante la pandemia covid-19, 2022.</p>		
---	---	---	--	--

6.2. Instrumentos

CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES

Buen día el presente cuestionario forma parte de un proyecto de investigación, el cual tiene la finalidad de contar con su valiosa información sobre los factores psicosociales asociados al estrés.

Lee cada una de las frases y selecciona solo UNA de las cinco alternativas, la que sea más apropiada para ti, seleccionando el número del 1 al 5 que corresponda a la respuesta que escogiste, según sea tu caso. No hay respuesta “correcta” o “incorrecta”, ni “buenas” o “malas”. Agradecemos el tiempo brindado para el llenado del siguiente cuestionario.

Edad: _____ Sexo: _____ Tiempo que labora en el servicio: _____

Fecha: _____ Estado civil: _____

Marca con una X una de las alternativas.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Completamente de acuerdo	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Dimensiones/ítems	1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Demanda de trabajo					
1	Mi trabajo requiere que aprenda cosas nuevas.					
2	Mi trabajo necesita un elevado nivel de calificación.					
3	En mi trabajo debo ser creativo.					
4	Mi trabajo consiste en hacer siempre lo mismo.					
5	Tengo libertad de decidir cómo hacer mi trabajo.					
6	Mi trabajo me permite tomar decisiones en forma autónoma.					
7	En el trabajo tengo la oportunidad de hacer cosas diferentes.					
	Dimensión 2: Control					
8	Tengo influencia sobre cómo ocurren las cosas en mi trabajo.					
9	En el trabajo tengo la posibilidad de desarrollar mis habilidades personales.					
10	Mi trabajo exige hacerlo rápidamente.					
11	Mi trabajo exige un gran esfuerzo mental.					
12	En mi trabajo no se me pide hacer una cantidad excesiva.					
13	Dispongo de suficiente tiempo para hacer mi trabajo.					
14	No recibo pedidos contradictorios de los demás.					
15	Mi trabajo me obliga a concentrarme durante largos períodos de tiempo.					
	Dimensión 3: Liderazgo y relaciones sociales					
16	Mi tarea es interrumpida a menudo y debo finalizar más tarde.					

17	Mi trabajo es muy dinámico.					
18	A menudo me retraso en mi trabajo porque debo esperar al trabajo de los demás.					
19	Mi jefe se preocupa por el bienestar de los trabajadores que están bajo su supervisión.					
20	Mi jefe presta atención a lo que digo.					
21	Mi jefe tiene una actitud hostil o conflictiva hacia mí					
22	Mi jefe facilita la realización del trabajo.					
23	Mi jefe consigue que la gente trabaje unida.					
	Dimensión 4: Recompensas					
24	Las personas con las que trabajo tienen actitudes hostiles.					
25	Las personas con las que trabajo se interesan por mí.					
26	Las personas con las que trabajo son amistosas.					
27	Las personas con las que trabajo se apoyan mutuamente para trabajar juntas.					
28	Las personas con las que trabajo facilitan la realización del trabajo.					
29	Las personas con las que trabajo están calificadas para las tareas que realizan.					

CUESTIONARIO DE BURNOUT DE MASLACH

El presente instrumento tiene como objetivo determinar el nivel de estrés en el personal de Enfermería que labora en Centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia de la ciudad de Lima.

Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y con veracidad. Agradezco con anticipación su colaboración.

DATOS GENERALES

1. Edad: ____ años.
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Estado civil: _____
4. Tiempo que labora en el servicio: _____

INSTRUCCIONES: Deberá marcar con un aspa (X) cada enunciado de acuerdo a su propia experiencia, para lo cual se le solicita la mayor sinceridad.

Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez por semana	Algunas veces por semana	Todos los días
0	1	2	3	4	5	6

ENUNCIADOS	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado.							
2. Me siento cansado al final de la jornada.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los usuarios.							
5. Creo que trato algunos usuarios como si fuesen objetos personales.							
6. Trabajar todo el día con usuarios es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios.							
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. Me he vuelto más insensible con los usuarios desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. No me preocupa realmente lo que ocurra a algunos usuarios a las que doy mi servicio.							
16. Trabajar directamente con usuarios me produce estrés.							
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con los usuarios a los que doy mi servicio.							

18. Me siento estimulado después de haber trabajado con los usuarios.								
19. He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.								
20. Me siento acabado.								
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.								
22. Creo que los usuarios que trato me culpan de algunos de sus problemas.								

6.3. Consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participaren este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con el Lic. En Enfermería Carmen Echeandía Machado; investigadora principal, (cem23_98@hotmail.com) / cel. 951539686.

Título del proyecto: Nivel de estrés laboral y factores psicosociales en el desempeño del personal enfermería de centro quirúrgico de un hospital nacional durante la pandemia covid-19, 2021.

Propósito del estudio: Determinar la relación que existe entre el Nivel de estrés laboral y factores psicosociales en el desempeño de la personal enfermería de centro quirúrgico.

Beneficios por participar: Puede llegar a conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio se acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria:

Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron reveladas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto participar buenamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante

DNI

firma

Nombres y apellidos de la investigadora

DNI

firma