



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



**“ESTRÉS LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT DURANTE LA
PANDEMIA COVID -19 EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD PUNO-
2020”**

TESIS

PRESENTADO POR:

ALICIA ALATA FLORES

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS Y
URGENCIAS**

PUNO – PERÚ

2022



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

ESTRÉS LABORAL Y SINDROME DE BURNOUT DURANTE LA PANDEMIA COVID - 19 EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE C U

AUTOR

ALICIA ALATA FLORES

RECuento DE PALABRAS

14754 Words

RECuento DE CARACTERES

79802 Characters

RECuento DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 27, 2023 12:12 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 27, 2023 12:13 PM GMT-5

● 15% de similitud general

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

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cros:

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



 Mtra. Mabel N. Colina Agaña
ENFERMERA
C.E.P. 31350



Dra. Haydee Colina Pinillos Canina
C.E.P. 16583

Resumen



DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen por encaminarme siempre por el sendero del bien, al darme fuerza y esperanza para seguir adelante.

A mi compañero Efraín y mis dos tesoros Mishel y Fabricio que son la razón por los que me despierto con ganas de vivir cada día.

A mi papá Eusebio y a mi mamá Domitila, que con su ejemplo y sabios consejos supieron encaminarme y enseñarme a tener y dar valor.

Que hoy mis logros les llenen de satisfacción y alegría.

ALICIA ALATA



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano, por haberme educado como profesional en sus claustros.

A la Facultad de Enfermería y plana docente, por la enseñanza y conocimientos impartidos.

A mis jurados: por su dedicación, comprensión y ayuda en la terminación del presente trabajo.

A mi asesora: por su confianza, apoyo y dedicación desinteresada para la realización de este trabajo.

ALICIA ALATA



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGREDECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

RESUMEN 8

ABSTRACT..... 9

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 10

1.2. LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN..... 12

1.3. JUSTIFICACIÓN..... 12

1.4. OBJETIVOS 13

1.4.1. Objetivo general 13

1.4.2. Objetivos específicos 13

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS..... 15

2.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 19

2.2.1. Estrés 19

2.2.2. Estrés Laboral 20

2.2.3. Manifestaciones del Estrés 22

2.2.4. Tipos de Estrés 23

2.2.5. Fases del Estrés..... 24

2.2.6. Escala NSS.- «The Nursing Stress Scale» 25

2.2.7. Síndrome de Burnout..... 29

2.2.8. Dimensiones del Síndrome de Burnout 30

2.2.9. Etapas del Síndrome de Burnout 32

2.2.10. Burnout y estrés laboral 34

2.2.11. Diferencia entre el estrés y el burnout..... 34

2.2.12. Instrumento de medición del Burnout..... 35

2.2.13. Covid - 19..... 35

2.2.14. Enfermería y el Covid- 19..... 37



2.2.15. Impacto de la epidemia del coronavirus (Covid-19) en el personal de Enfermería	39
--	----

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. LUGAR DE ESTUDIO	42
3.2. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	43
3.2.1. Población	43
3.2.2. Muestra	43
3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	43
3.3.1. Criterios de Inclusión	43
3.3.2. Criterios de exclusión	43
3.4. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.4.1. Técnicas Para la investigación,.....	44
3.4.2. Instrumentos	44
3.4.3. El Procedimiento de recolección de datos.....	45
3.4.4. Plan de procesamiento de datos.....	46
3.5. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	46
3.5.1. Tipo de Investigación	46
3.5.2. Diseño de investigación.....	46

CAPITULO IV

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

4.1. VARIABLES	47
4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	47
V. RESULTADOS Y DISCUSION	49
VI. CONCLUSIONES	55
VII. RECOMENDACIONES	56
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	57
IX. ANEXOS	61

Área: Ciencias Médicas y de Salud: Medicina Clínica

Línea: Calidad laboral

Fecha de sustentación: 20 de diciembre 2022



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Nivel de estrés laboral y nivel de síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno.....	49
Tabla 2:	Nivel de estrés durante la pandemia del COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el hospital III ESSALUD Puno.....	51
Tabla 3:	Nivel de síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el hospital III ESSALUD.....	52
Tabla 4:	Nivel de estrés laboral según dimensiones durante la pandemia COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno.	53
Tabla 5:	Nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones durante la pandemia COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno.	54



RESUMEN

La actual crisis por la que atravesamos por la Covid-19, genero un impacto que afecta notoriamente a la población de todo el mundo y con más razón en el personal de enfermería. El actual trabajo de investigación se realizó en el Hospital III ESSALUD, de la ciudad de Puno. El objetivo que tuvo la investigación fue Determinar el nivel de estrés laboral y nivel de Síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID-19 en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud Puno-2020. La metodología es de tipo descriptivo de corte transversal, el universo ha sido conformado por 25 enfermeras, se usaron criterios de inclusión y exclusión. Para la recopilación de datos se utilizó dos cuestionarios; para poder estimar el nivel de estrés se aplicó NSS y para establecer el nivel de Síndrome de Burnout se usó el test de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados que se obtuvieron fueron: En el estrés laboral, el nivel medio fue de 96%, el nivel alto fue del 4% y en el nivel bajo del 0%, en el síndrome de Burnout, el nivel alto obtuvo el 84%, el nivel medio fue de 16% y nivel bajo el 0%. En cuanto a las dimensiones el de mayor predominio que con mayor frecuencia causan estrés laboral con un 52%, fueron los factores físicos y la dimensión de mayor predominio en el síndrome Burnout, se determinó que es el de cansancio emocional con un 84%, Considerando los resultados de la investigación y lo referido por los autores, en el nivel de estrés laboral y nivel de síndrome de Burnout que presentaron el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III Essalud Puno, fue entre medio y alto.

Palabras claves: Cuidados Intensivos, Estrés Laboral, Pandemia COVID – 19, Síndrome de Burnout.



ABSTRACT

The current crisis that we are going through due to Covid 19, formed a footprint that notoriously affects the population worldwide and even more so the nursing staff. This research was carried out at Hospital III ESSALUD, in the city of Puno. The objective that guided the investigation was to determine the level of work stress and level of Burnout Syndrome during the COVID-19 pandemic in the nurses of the Intensive Care Unit of Hospital III Essalud Puno-2020. The methodology was of a descriptive cross-sectional type, the universe was 25 nurses, inclusion and exclusion concepts were used. In other words, the data collection was carried out through two questionnaires; In order to estimate the level of stress, NSS was applied and to estimate the level of Burnout Syndrome, the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire was used. The results obtained were: work stress, the average level was 96%, the high level was 4% and at the low level 0%, in Burnout syndrome, at the high level it was 84%, the average level was 16% and the low level was 0%. Regarding the dimensions, the one with the highest prevalence was the physical factors that most frequently cause work stress with 52%, and the dimension with the highest prevalence in Burnout syndrome, it was determined that it is emotional exhaustion with 84%, Considering The results of the study and what was reported by the authors, in the level of work stress and level of Burnout syndrome presented by the nursing professionals of the Intensive Care Unit of the hospital III Essalud Puno, was between medium and high.

Keywords: Intensive Care, Work Stress, COVID-19 Pandemic, Burnout Syndrome.



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El malestar, el miedo, tensión, agobio, angustia, nerviosismo, son problemas que influyen negativamente a la salud tanto física, psíquica y mental de los profesionales, perturbando así la estabilidad emocional, el estrés laboral y el síndrome de desgaste profesional o Burnout (SB), se presenta como resultado de exigencias agobiantes de sus actividades diarias, siendo el profesional de enfermería el grupo con un alto riesgo para desencadenar esta patología por la relación interpersonal que establecen (1).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala al estrés laboral, como una patología que representa una amenaza para el desarrollo de los países desarrollados y sub desarrollados. Al alterar la salud tanto física como mental de los profesionales del sector salud (2).

En el año 2019 en la ciudad de Wuhan, se identificó por primera vez el COVID-19, generado por el virus SARS-CoV-2 (coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave tipo 2) (3). En el Perú se presentó el 6 de marzo tomando un significado importante en nuestras vidas y de toda la humanidad, dado a que sus consecuencias han sido catastróficas en corto periodo de tiempo.

Según el reporte de la OMS, al 4 de noviembre del 2020, se identificó una morbilidad de 47 362 304 casos positivos de COVID-19 y 1 211 986 decesos a nivel mundial. El escenario que presentó la OMS en cuanto a la tasa morbilidad y mortalidad por regiones es la siguiente: En las Américas se tubo 20 862 392 casos positivos y 644 730 decesos, en Europa un 11 830 542 casos positivos y 294 302 decesos, en el sudeste de Asia una morbilidad de 9 408 048 y 146 171 decesos, y en otras regiones con un número parecido o aumentado en cuanto a casos confirmados y decesos.



Y en nuestro país Perú, desde el 3 de enero al 4 de noviembre de 2020, la tasa de morbilidad que se registro fue de 906 545 y la tasa de mortalidad fue de 34 585 decesos (4).

A pesar de las diferencias en la tasa de y mortalidad en todos los países, el Covid 19, ha ocasionado efectos devastadores morbilidad en la humanidad, más aún en el personal de sanitario, el síndrome de Burnout debe ser una preocupación mundial, dado a que esta pandemia ha expuesto las deficiencias del sistema de salud y del personal sanitario, generando signos y síntomas emocionales como el estrés, depresión y ansiedad, por las largos turnos de trabajo, con mayor exigencias y sobrecarga laboral y falta de recursos para ejecución de las actividades (5). A esto se le agrega otros componentes que causan estrés, como la falta de personal ante un incremento de pacientes, los ambientes inadecuados e insuficientes para su atención, la escasez de medicamentos, materiales para su administración, la escasas de oxígeno medicinal, la falla y falta de los equipos como los ventiladores mecánicos y la escasez de especialistas para brindar una atención con calidad y de manera eficaz, han generado un aumentando en el riesgo de presentar estrés y generar el Síndrome de Burnout.

Según los antecedentes de epidemias y pandemias dados a nivel mundial, se sabe que el paciente y el profesional de la salud, pueden generar sentimientos de temor a la muerte, soledad, tristeza, impotencia e irritabilidad (6). y esta no ha sido la excepción. Según la OMS (Organización mundial de la Salud), el síndrome de Burnout es el resultado de un estrés crónico continuo en donde desarrolla su trabajo, o que no se ha adecuado; el mismo que se ha agregado como un fenómeno ocupacional en el CIE (6).

La actual crisis por la que atraviesa el personal de salud los afecta notoriamente y más aún en el personal de enfermería que trabaja en la UCI, dado a que en este servicio se afronta diariamente a una demandante carga laboral.



Los escenarios de trabajo inadecuados, la sobrecarga laboral, el sentimiento de impotencia ante esta nueva enfermedad que es muy contagiosa y mortal, son los factores primordiales que han ayudado al incremento y desarrollo del estrés, especialmente cuando se enfrenta a situaciones en donde se encuentra en riesgo la vida del paciente crítico más aún si este es un familiar, amigo, conocido, etc. (7).

La OMS, indica que el impacto que ha generado el COVID-19, en la salud mental del personal salud, es muy preocupante; los que laboran o los que hacen frente en la primera línea de atención a la pandemia, son altamente susceptibles por el aumento en la carga laboral, el alto riesgo de infección (la carga viral), la toma de decisiones de vida o muerte que se tienen que determinar, situación que se presenta en la unidad de cuidados intensivos por el grado de complejidad de los pacientes críticos.

La Unidad de Cuidados Intensivo es la última área donde el paciente puede recuperarse, quedar con secuelas o morir. Bajo estos aspectos surge nuestra interrogante general:

1.2. LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de estrés laboral y el nivel del Síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID-19 en las Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud Puno-2020?.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El personal de salud que hace frente en la primera línea de atención ha generado un sentimiento de impotencia frente a esta pandemia que es altamente contagiosa y mortal, el personal de enfermería es particularmente vulnerable por la elevada carga viral a la que están expuestos por el aumento de su carga laboral, las condiciones desfavorables, el riesgo de contagio y la decisión de que viva o muera una persona si tiene comorbilidad, según la edad y condición económica y profesión, estos son elementos que contribuyen a la alteración de la salud mental.



Por lo tanto, el estrés laboral y el síndrome de Burnout no son una enfermedad en sí misma, si no es conocida como el detonador de otros problemas de salud física y mental más grave, que puede demostrarse de muchas maneras, la presente investigación radica en la incidencia directa que ocasiona el nuevo virus SARS – CoV – 2 (coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave tipo 2) en el nivel de estrés laboral y el nivel del síndrome de Burnout.

La presente investigación tiene como finalidad demostrar que el estrés laboral y el síndrome de Burnout es un problema real que siempre se ha presentado y en esta pandemia ha sido más intensa en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital III Essalud.

Con los resultados establecidos se podrá elaborar estrategias que faciliten la disminución del nivel de estrés y del síndrome de Burnout, para así mejorar la atención con un trabajo en equipo multi e inter disciplinario, que beneficie a los pacientes, familiares y a la institución; mejorando atención con calidad y calidez en la atención, con un personal motivado, capacitado, que se sienta bien al trabajar y de pertenecer a la institución de salud.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de estrés laboral y nivel de síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID – 19 en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Essalud Puno-2020.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de estrés laboral durante la pandemia del COVID – 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III Essalud Puno.



- Determinar el nivel del síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID – 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III Essalud Puno.
- Establecer la dimensión de mayor predominio en el estrés laboral durante la pandemia del COVID – 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III Essalud Puno en términos de: ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social.
- Establecer la dimensión de mayor predominio del síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID – 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III Essalud Puno en términos de: cansancio emocional, despersonalización, realización personal.



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS

Calle (8). sostiene que el “Nivel de Síndrome de Burnout durante el COVID-19 en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital municipal boliviano Holandés. 2020, El Alto”, el objetivo ha sido determinar el nivel de síndrome de Burnout durante la pandemia en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales, la metodología ha sido de enfoque cuantitativo correlacional de corte transversal, la población estudiada fue de 20 personas, los resultados con respecto al Burnout se tiene que existe agotamiento emocional con un 60%; en la despersonalización presentan un alto nivel (75%) que agobia al personal; el ítems de realización personal un 25%, tiene un nivel alto, en cuanto a las estadísticas revelaron que existe una relación significativa entre ambas variables, de esta forma se puede afirmar que el COVID- 19 elevo los niveles de estrés en la enfermera.

Betancourt y et al (9). en su investigación señalan que el “Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia del Covid 19, Manta Ecuador”, mostro el objetivo de determinar el nivel de estrés de las licenciados de enfermería y auxiliares de enfermería e internos de enfermería, los mismos que durante la emergencia sanitaria laboran 13 horas diarias, un estudio observacional, analítico de corte transversal, la población estuvo conformado por 14 enfermeros, 2 auxiliares, 8 internos de enfermería, el instrumento utilizado es la encuesta “The Nursing stress scale”, concluyen en los ítems de muerte y sufrimiento, carga laboral, son los detonantes del aumento en el índice de estrés laboral, este estrés laboral es mas en el género femenino y es necesario evaluar los factores que generan mayor estrés en función de los respuestas de afrontamiento disponibles, para disminuir la incidencia de que el personal presenten y desarrollen el estrés.



Vinueza y et al (10). en su estudio de investigación sostienen que el “Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de Covid 19”, cuyo objetivo ha sido determinar la ocurrencia e intensidad de síndrome de Burnout en médicos y enfermeras, la investigación fue observacional, de corte transversal, participaron 224 médicos y enfermeras (os), concluyeron que, “Durante la pandemia de COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presento Síndrome de Burnout de moderado a severo, teniendo al personal médico como el más afectado.

Gastiaburo (11). en su investigación sostiene que los “Factores laborales asociados al síndrome de Burnout durante Covid 19 en personal de enfermería del hospital Efrén Jurado López, Guayaquil”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados al síndrome de Burnout durante el Covid 19 en personal de enfermería, se desarrolló con un enfoque cuantitativo, con un fin básico y alcance correlacional, el diseño fue no experimental, tipo transversal correlacional, la población está constituida por 50 trabajadores de enfermería, el resultado muestra que, hay una relación de moderada a fuerte entre los factores laborales y el síndrome de Burnout, Existió correlación positiva fuerte y perfecta puesto que a mayor ítems de factores laborales inadecuados dio mayor índice de Síndrome de Burnout.

Trejo y et al (12). en su investigación señalan que la “Asociación entre síndrome de Burnout y depresión en el personal de enfermería que labora en un hospital de alta especialidad del estado de México”, tuvo como objetivo identificar la asociación entre burnout y depresión en personal de enfermería, este estudio prolectivo, descriptivo de corte transversal, se utilizó el cuestionario de Maslach con una población de 73 enfermeras, concluyeron que, el Burnout y la depresión están relacionados en la población de estudio. Se mostraron con puntajes altos en enfermeras(os) que se encuentran entre los 36 ± 58 años de edad, casadas y con licenciatura.



Izquierdo (13). en su investigación sostiene que el “Estrés y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería”, su objetivo es de analizar los factores laborales que generan estrés laboral y síndrome Burnout en los profesionales de enfermería del hospital universitario santa Lucia de Cartagena, investigación de tipo descriptivo transversal la población es de 231 enfermeras (os) cuyo resultados fueron que las situaciones que generan más estrés fue: la falta de personal en la unidad lo que da como resultado aumento en la carga laboral, las discontinuidad en la realización de sus labores, además concluyo que, el estrés laboral puede llegar a influir de manera muy marcada en el enfermero (a), como influir en la calidad de su labor. Además, que el personal de enfermería, que brindan atención en el área hospitalaria, se encuentra expuestos a diario a situaciones críticas que son generadores de estrés.

Galiano (14). señala al “Estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud del hospital Antonio Lorena durante la pandemia por COVID 19, Cusco”, el objetivo ha sido analizar la relación que existe entre estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud, la población de estudio fue de 159 entre médicos, enfermeras(os) y técnicos de enfermería cuyo resultado fue: con un 76.1% presento estrés laboral moderado, 23.27% leve y un 0.63% severo, se reconoció una tendencia de síndrome de Burnout en un 95.6%, el 3.8% presento síndrome de Burnout moderado, mientras un 0.6% no presento dicho síndrome, concluyo que, existe relación entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud del hospital Antonio Lorena durante la pandemia por Covid-19. Cusco 2021.



Campos y Charqui (15). en su estudio de investigación señalan que la “Frecuencia del Síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID 19 en médicos residentes de un hospital nacional de tercer nivel de Lima, Perú”, el objetivo fue determinar la frecuencia del síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID 19 en médicos residentes, la investigación es de tipo observacional descriptivo de corte transversal, con una población de 70 médicos de 3 departamentos, en el que los resultados fueron la frecuencia del síndrome de Burnout fue del 15.7% (11 residentes). El temor por la infección por covid-19 ($p=0.003$) y la baja sensación de seguridad con el uso de EPP ($p=0.027$, $Rho=-0.241$) se relacionó de manera significativa al agotamiento emocional. La baja sensación de seguridad con el uso de los equipos de protección personal se relacionó ($p=0.003$, $Tc=-0.229$) al síndrome de Burnout. Por lo tanto: Existe un alto nivel del síndrome de Burnout durante la pandemia del covid-19.

Carrasco (16). en su investigación sostiene que los “Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID 19”, tuvo como objetivo determinar la relación entre estresores labores y la satisfacción de enfermeras peruanas en el contexto de COVID 19, fue un estudio transversal, correlacional, analítico en 60 enfermeras(os), cuyo resultado fue: el nivel medio en los dimensión de factores ambientales (63,3%), laboral (83.3%) y personal (51.7%), se identificó la relación significativa en cuanto a la satisfacción laboral y la dimensión ambiental, concluyendo que el factor ambiental y personal en las enfermeras(os) peruanas(os), que laboran en la atención directa al paciente con COVID – 19 se encuentra asociado a la satisfacción laboral.



2.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.2.1. Estrés

Es una situación de un individuo de experimentar sentimientos de tensión física o mental y que se ha vuelto en una palabra común en nuestra humanidad. El estrés es una alteración que se está desarrollándose con más frecuencia, cada vez más importante a nivel local, nacional e internacional y mundial, que puede presentarse durante mucho tiempo, causando diferentes afecciones y complicar las ya existentes (17).

La OMS lo define como “el conjunto de reacciones fisiológicas que genera el organismo para la acción. También señala al estrés que es el resultado de la alteración entre las exigencias y presiones superiores a las normales a las que se enfrentan las personas, generando un versus entre sus conocimientos y sus capacidades (18).

La Real Academia Española (RAE), lo define como una tensión generada por situaciones alarmantes, originando así respuestas psicosomáticas.

La profesión de enfermería está considerada como una ocupación muy estresante ya que están en constante presión por el área en el que desarrollan su labor, que da como resultado una alta incidencia y prevalencia de alteraciones mentales como resultado del estrés, la disconformidad, el absentismo y los frecuentes cambios en sus actividades. La atención del personal de salud, es uno de los factores más importantes, ya que tiene que realizar situaciones de manejo de urgencias y emergencias mediante una intervención eficaz, por los que variados autores designan que esta carrera adquiere cierto grado de compromiso y por consiguiente está sujeto a situaciones, conflictos y cambios constantes (19).



Hans Selye (endocrinólogo), precisa al “estrés como una reacción del cuerpo ante una exigencia que sobrepasa los límites, se manifiesta de forma continua, el cuerpo puede iniciar a una fase de excesivo cansancio” (20).

La OIT lo define al estrés como la reacción física y emocional a una alteración con las demandas, recursos y competencias percibidas de una persona frente a las exigencias que se le presentan (21).

2.2.2. Estrés Laboral

La manifestación del estrés laboral, se define desde la “reacción que puede tener la persona ante las exigencias y presiones en el trabajo que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, para enfrentar la situación, “las reacciones físicas, psíquicas o emocionales nocivas que se dan cuando las exigencias del trabajo no se igualan a las capacidades del personal sanitario”, las reacciones fisiológicas, psicológicas y de comportamiento de una persona que trata de adaptarse o ajustarse a situaciones internas y externas, dando como resultado un quiebre entre la persona, el puesto laboral y la organización, el individuo lo percibe como que no cuenta con los medios necesarios para hacer frente la carga laboral y se da los inicios del estrés (13).

Cada vez que el individuo hace frente a las exigencias derivadas de la interacción con su ambiente, se presenta el estrés laboral el mismo que se define como una respuesta emocional, cognitiva, funcional y de conducta que suele suceder, lo que genera que su respuesta sea reducida, provocando así un desequilibrio en su entorno incluyendo su salud (22).



La Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo “define como en el área laboral como las demandas y presiones laborales que no corresponden o sobrepasan las competencias del empleador, o cuando las habilidades del individuo no encajan en las expectativas de la cultura organizacional de una compañía” (21).

El estrés laboral según la OMS, es la reacción que los profesionales presentan cuando se enfrentan a exigencias y presiones del trabajo que no los competen en su ejercicio profesional, desafiando su capacidad para afrontarlo (23).

Del 50% al 60% de faltas en el trabajo está vinculado con la carga laboral, el estrés laboral provoca disminución en su rendimiento, enfermedades y riesgo de accidentes en el trabajo, etc. Varias encuestas realizadas en Colombia, evidencian que la relación del desempeño con el estrés laboral y sus diversos aspectos, como el tipo de servicio que brinda la entidad, la carga psicológica, la duración del turno laboral y la decepción al no poder realizar las funciones asignadas (24).

De las diversas áreas de hospitalización, como de medicina, cirugía, ginecología, obstetricia, etc., el personal que labora en la unidad de cuidados intensivos, muestra mayor manifestaciones estresantes, mientras que, la unidad de centro quirúrgico se manifiesta más trabajo (25).

Según Cremades, el estrés acontece más en el servicio de emergencia, unidad de cuidados intensivos y centro quirúrgico. Esta pandemia influye tanto al área física como psíquica del personal de salud, específicamente del personal de enfermería. Estas situaciones del estrés, como el exceso de trabajo, el aumento en el grado de responsabilidad, la falta de personal y de tiempo para culminar las actividades de enfermería. Dando como resultado el agotamiento provocando un bajo rendimiento, y bajo desempeño, ausentismo y abandono (26).



El estrés laboral es uno de los problemas de salud que afecta negativamente a la salud psicológica y física del personal perturbando así la estabilidad emocional, el síndrome de desgaste profesional o burnout (SB), se presenta como resultado de exigencias agobiantes de sus actividades diarias siendo el profesional de enfermería el grupo de más alto riesgo para desarrollar el síndrome por la mayor relación interpersonal que establecen (1).

2.2.3. Manifestaciones del Estrés

Vargas (27). define al estrés como el causante de diversas deficiencias y alteraciones en el organismo, afectando a sistemas como:

- En el sistema cardiovascular, los niveles altos o moderados de estrés producen un aumento del ritmo cardíaco (taquicardia); generan la dilatación de las venas y arterias, generando el incremento de la sangre bombeada, si esta exposición al estrés es constante puede ocasionar la inflamación de las arterias coronarias, que puede desencadenar en un infarto.
- En el sistema nervioso, se desempeña como el “centro de procesamiento”, que controlan todas las funciones del cuerpo, las glándulas anexas como las suprarrenales estimulan la producción de adrenalina y cortisol, los mismos que se encargan de incrementar el ritmo cardíaco, la presión arterial y cambiar el proceso digestivo.
- En el sistema endocrino, en un episodio de estrés se produce cortisol (Corteza suprarrenal) y epinefrina (medula suprarrenal), son mensajeros químicos y hace que el cerebro mande al hipotálamo. La función de estas hormonas en el cuerpo o órganos como el hígado produzca incremento de la producción de azúcar (glucosa).



- En el sistema digestivo, el consumo de comida se incrementa, se presenta náuseas, vómitos y se produce una alteración en la absorción de nutrientes.
- En el sistema reproductivo, en el hombre se altera la fabricación de testosterona, espermatozoides y en las damas se puede presentar alteración del periodo menstrual.
- El sistema músculo esquelético, cuando los músculos se someten a situaciones que lo sobrecargan se provoca la tensión muscular, dolor.
- En el sistema nervioso, se presenta una respiración rápida o profunda (hiperventilación), los factores de estrés pueden originar ataques de pánico.

2.2.4. Tipos de Estrés

Huamán y Tanco (28). indican que por el tiempo de generación de estrés se presenta como:

- Estrés Agudo o episódico: Se genera de manera imprevista y repetitivo, brusco, los signos y síntomas de termina cuando se resuelve la situación que lo ha generado, este tipo de estrés es de periodo corto.
- Estrés Crónico: Se genera por que el individuo está expuesto a un aumento en su carga laboral y esta es continua, este estrés que va a seguir o se va presentar por un tiempo prolongado en el individuo hasta que enfrente, solucione la situación que le genera estrés.

Chávez (29). clasifica al estrés según su efecto en:

- Eustrés: estrés positivo o (bueno), constructivo y agradable. Hace referencia a una respuesta armónica que tiene el objetivo preparar al individuo ante a posibles alteraciones o situaciones que puedan afectar las aptitudes físicas y mentales, es requisito para el desarrollo de nuestras funciones básicas, es un tipo de tensión para la actividad del día.



- **Distrés:** es la reacción a una constante o prolongada situación que genera estrés, es negativo (malo), destructivo, patológico y exagerado resultado del cansancio y productor alteraciones en el individuo, generando inestabilidades tanto física como emocionales. Dando como resultado alteración de la labor profesional.

2.2.5. Fases del Estrés

- **Fase de Alarma.** Cuando el organismo siente o se encuentra ante una situación de estrés, es el primer aviso de que se está presentado un sentimiento de estrés. Esta situación de alarma, como resultado a una situación de urgencia o emergencia, a corto plazo que se adapta. Varias alteraciones asociadas al estrés agudo se encuentran en esta fase (30). En esta se observan procesos catabólicos.
- **Fase de Resistencia.** Define la fase de adaptación cuando el problema es continuo, los resultados generados en la fase anterior se mantienen, pero disminuye su intensidad y la persona intenta volver al equilibrio, aceptando al estímulo estresante, dando como resultado la frustración del individuo. En esta fase desaparecen o disminuyen las alteraciones fisiológicas y bioquímicas generados en la fase de alarma, se observan signos de anabolismo, Es una resistencia continua al estrés es inicio de una serie de alteraciones, como en el sistema inmunológico que ayudan a la aparición de infecciones (30).
- **Fase de Agotamiento.** En esta fase, el estrés es tan intenso que el individuo tratara usar los medios necesarios para combatir los estímulos estresantes, que nuestro organismo no podrá resistirse ante él, si el individuo no es capaz de adaptarse el factor estresor es constante, prolongado y severo; llegara al agotamiento y entonces podemos sufrir afecciones tanto físicas como emocionales y la el desarrollo normal del organismo estará alterada (30).



2.2.6. Escala NSS.- «The Nursing Stress Scale»

Saborío e Hidalgo (1). indican que es un test elaborado por Pamela Gray-Toft y James G. Anderson, que cuantifica la frecuencia de algunos estados que son asimiladas como los generadores de estrés en el área hospitalaria, en donde la enfermera desarrolla sus actividades.

Está conformada por 34 ítems que definen situaciones generadoras o causantes de estrés en el área o servicio donde brindan atención el personal de enfermería a nivel hospitalario.

Se agruparon en siete indicadores; uno con ambiente físico (carga de trabajo), cuatro con el ambiente psicológico (muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento) y dos relacionados con el ambiente social en el hospital (problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería).

2.2.6.1. Dimensiones de NSS

Factores Físicos: Son indicadores relacionados con el rol y carga de actividades de enfermería y el área en donde se desarrollan las mismas.

Estas situaciones están relacionados al área de trabajo, los hacen más vulnerables; Son todas esas situaciones que afectan el desarrollo normal de las actividades del personal de enfermería, debido a que alteran la concentración y tranquilidad que se necesitan para desarrollar sus funciones de manera eficiente y eficaz. El área de hospitalización por las particularidades de la atención que se brinda al paciente, son generadoras de estrés, a los que se suman a las condiciones laborales y al riesgo biológico que debe enfrentar la enfermera en el desarrollo de sus actividades (31).



El trabajo que realiza la enfermera es de turnos, está determinado por la frecuencia, duración, calidad y la exposición a riesgos inherentes al propio trabajo, cuando estos son más continuos, constituyen factores que cobran especial importancia al desencadenarse el estrés. No es lo mismo un rol con turnos con descansos adecuados, una frecuencia compatible con el ciclo biológico y con la vida social que un rol no sea compatible con esta. Sin embargo, el tener un rol adecuado que se tome en cuenta:

- Los relacionados con el contenido del trabajo.
- La carga de trabajo.
- Los horarios irregulares.
- El ambiente físico en el que se realiza el trabajo.

Factores Psicológicos: Son propias de una persona que desarrollan de manera dinámica, en el interior de la persona que determina sus acciones, conducta y su pensamiento ante la presencia del agente que causa el estrés. Son manifestaciones propias de cada persona y que se refleja su adaptación al ambiente, son formas de acción sobre él (32).

Las características propias de la actividad de enfermería son independientes del lugar o espacio en el que laboran, asistir en procedimientos dolorosos, escuchar o hablar sobre la muerte al paciente o sus familiares, el deceso del paciente cuando se ha establecido una relación amical, cohabitar de manera diaria con el sufrimiento y la depresión, tristeza, llanto, la desesperación, etc., desarrolla una resistencia emocional en el personal de enfermería, al tratar de disminuir y manejar el dolor y tratar de dar fe y esperanza a los pacientes, es tanto una satisfacción como un factor de riesgo para la generación del estrés (33).



Las distintas áreas de trabajo y cargos están determinados tipos y niveles de responsabilidad, recompensas y oportunidades, los individuos aspiran a alcanzar ciertas posiciones o cargos y progresar en su profesión en la medida en que su entorno le ofrezca las oportunidades, por eso debe estar preparado y saber que se cuenta con el apoyo necesario para su desarrollo. El desarrollo laboral puede convertirse en una fuente de preocupación y generador estrés en diferentes aspectos.

- Muerte y sufrimiento.
- Preparación insuficiente.
- Falta de apoyo en las actividades.
- El grado de responsabilidad.
- Incertidumbre en el tratamiento.
- El contacto con los pacientes.
- La necesidad de mantenimiento y desarrollo de una cualificación profesional.

Factores Sociales: Son aquellas características de la organización del trabajo en el hospital que afectan la salud de los miembros del equipo de salud.

Cuando los miembros del equipo de trabajo desempeñan una función y sus expectativas son incompatibles entre sí, se da una situación tensa que genera un conflicto de rol, alterando el trabajo en equipo, lo que se refiere a cuando el profesional modifica su manera de desempeñar su rol, el otro profesional tiene que adecuarse al cambio o estará en conflicto de roles. En la carrera de enfermería existen variedad en el conflicto de rol dado a que las discrepancias están presentes en lo que se espera y lo que se hace, es decir al servicio que programado y le rotan a otro, el enfermero ha pasado gran parte del pre grado formándose y adquiriendo habilidades y destrezas, base teórica y al ejecutar su ejercicio profesional se encuentra en contraposición con otros profesionales del área de trabajo, ya que tiene que empezar de nuevo o modificar, lo que hace que se produzca tensión y malestar que da como resultado estrés (33).



Si se crea información falsa o se brida información insuficiente se genera un concepto ambiguo del cargo. Al asumir sus funciones es evaluada y constatada, que el individuo está presentando dificultades o no cuenta con las posibilidades para afrontarlos de manera óptima, esas situaciones generan las experiencias subjetivas de estrés de rol (31).

Las buenas o malas relaciones interpersonales son factores imprescindibles en el momento de analizar la causa que genera estrés. El trabajo en equipo interdisciplinario y multidisciplinario son un factor de buena salud de la persona y del equipo. Si la relación presenta desconfianza, no se cuenta con apoyo, no es cooperativa y son destructivas la carga es negativa generaran tensión y estrés entre los miembros (33).

La competencia entre los miembros por conseguir condiciones o situaciones mejores o cargos, la falta de compañerismo o trabajo en equipo en situaciones difíciles e incluso la falta apoyo entre iguales, en especial en los altos cargos como los directivos de la institución, la soledad a la que están expuestos es fuente generadora de estrés que pueden alterar su desarrollo y potencial profesional.

Cuando el personal es nuevo por si esta situación ya genera estrés, tener que consultar para no equivocarnos, pedir ayuda o no adecuarnos al sistema de trabajo pueden repercutir en la generación de estrés, el profesional de salud necesita saber que los compañeros nos van ayudar o apoyar para cumplir con el trabajo encomendado creando así un ambiente agradable y trabajo en equipo (33).



- Problemas con los médicos y otros miembros del equipo de enfermería.
- El conflicto y la ambigüedad de rol.
- La violencia hacia el profesional sanitario.
- Los contactos sociales y clima de la organización.

2.2.7. Síndrome de Burnout.

Gutiérrez y et al (34). Refiere que este término se utilizó por primera vez en el año 1981 siendo el resultado del estrés continuo que se caracteriza por evidenciar signos y síntomas principales de agotamiento emocional, de despersonalización y de disminución del desempeño personal.

Según Vásquez y et al (35). el 2001, Maslach indica que este síndrome es ocasionado por una la exposición del estrés prolongado, dando resultado en una patología psicológica, que inicia por la tensión crónica; definido como la respuesta a la existencia de estrés crónico en su centro laboral; Es así que, en el 2016, se precisó al síndrome como un desgaste físico y emocional que desarrolla el personal sanitario, especialmente la enfermera.

El Síndrome Burnout, según la (OMS), está definido como la respuesta de un estrés crónico generado en el área hospitalaria, que no ha sido adecuadamente tratado; se ha incorporado como un fenómeno ocupacional en la CIE-11.

El Burnout, tiene como base las teorías del estrés, en el que establecen a los factores psicosociales como las principales causas de sentimientos negativos y desajuste en el trabajo. De esta forma los expertos marcan las diferencias del estrés y del Burnout, en donde no hay diferencia en las manifestaciones, pero sí en su proceso de inicio y su permanencia.



El síndrome de Burnout debe ser un problema de todo el mundo, la pandemia del COVID-19 ha situado y expuesto en peligro los servicios de salud y al personal sanitario, generando reacciones emocionales como el estrés, la ansiedad y la depresión porque han trabajado con una elevada exposición laboral, con largas jornadas, además presentar un alto grado de exigencia y un incremento de actividades y de pacientes y en lugares inadecuados para su atención (5).

2.2.8. Dimensiones del Síndrome de Burnout

2.2.8.1. *Agotamiento emocional y físico*

Es un estado que se distingue por el déficit o ausencia de energía, emoción y una sensación de falta de recursos. Es un estado de sobrecarga de esfuerzos psíquicos, se aúna la frustración y tensión en el personal que sienten que ya no tienen sentido emplear más esfuerzo en la atención, como se realizó en pacientes anteriores. La creciente y excesiva demanda que surge, la baja calidad de atención, hace que la enfermera/o, genere como un sistema de defensa el alejamiento psicológico. A veces el pronóstico es a un jefe que mira a sus empleados como máquinas (36).

Por otro lado, las enfermeras/os perciben que ya no pueden dar más de sí mismos de manera afectiva. Es un sentimiento de cansancio, desgaste de los recursos emocionales, una sensación de estar exhausto emocionalmente generado por el contacto diario y constante con los individuos que se atiende. Éste es uno de las situaciones más resaltantes por el cual el individuo pierde poco a poco la energía, se agota y se fatiga.

La cantidad del trabajo efectuado los retos que su labor genera, conllevan a una constante y aumento de la fatiga a nivel mental, físico y emocional del individuo, el intento de hacer frente a los retos que su función requiere.



Esto genera signos y síntomas como irritabilidad, descontento y pesimismo acerca de sus tareas.

2.2.8.2. *Despersonalización*

Según autores se distingue por utilizar a pacientes, colegas y a otros individuos con las que tiene trato como objetos, robots o cosas, sin sentimientos, ni emociones o cualquier característica humana. Estas enfermeras/os demuestran insensibilidad emocional, desarrollan un cinismo y presentan alteraciones afectivas; la crítica aumenta la carga negativa de todo el servicio y de los demás miembros, es decir se la pasan quejándose de todos y por todos, criticándolos por todo. Su reacción es fría y distante hacia las personas o pacientes, y los culpa de sus males o dolores que pueden o no presentar.

2.2.8.3. *Realización Personal*

Se presenta cuando la enfermera, se autoevalúa de manera negativa. Estas enfermeras/os presentan sentimientos de infelicidad e insatisfacción en su desarrollo profesional, se les podría considerar a los profesionales por ocasión y no por vocación; presentan ausencia en el sentimiento de competitividad y de éxito en su trabajo y en su capacidad de desarrollar actividades de trabajo en equipo. Generando como resultado un desarrollo defensivo y de deshumanización de la enfermera/os, nace el sentimiento de incompetencia e inadecuación profesional, con disminución del sentimiento de realización personal del trabajo (36).



2.2.9. Etapas del Síndrome de Burnout

Carlotto y Gobbi (37). en su investigación señalan que el desarrollo del síndrome Burnout se presenta cuatro etapas:

2.2.9.1. *Etapas de idealismo y entusiasmo*

La enfermera/o presenta un aumento de energía en el trabajo, con pensamientos poco reales sobre sí mismo; además, se identifican y comprometen demasiado con el paciente y aumentan su carga laboral al realizar actividades que no le corresponde, sobre exigiendo su capacidad profesional y que no reconoce que tiene límites.

2.2.9.2. *Etapas de estancamiento*

Etapas en que la enfermera/o presenta enlentecimiento o estancamiento de sus funciones que realiza, confirma que sus metas y perspectivas son ilusorios, generando la pérdida de idealismo y entusiasmo; aceptando que necesita realizar algunos cambios para su desarrollo profesional.

2.2.9.3. *Etapas de apatía*

Corresponde a la base central del síndrome, debido a que las frustraciones sobre las expectativas planteadas paralizan las funciones del personal de salud, generando apatía y falta de interés; que dan como resultado que se presenten los problemas emocionales, físicos y comportamentales alterando al binomio enfermera-paciente, disminuyendo el ritmo de trabajo y falta de interés por el mismo, que en la mayoría de casos terminan por abandonar el trabajo.



2.2.9.4. Etapa distanciamiento

Es la etapa final; la frustración crónica que genera alejamiento emocional y social, y devalúa al profesional; y pierde la satisfacción al desarrollar sus actividades.

Rodríguez (38). en su investigación indica que en el año 2017 en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ubicado en Puente Piedra, el 46.6% de las enfermeras/os, presentaron síndrome Burnout, siendo el 26.7% los que presentaron un grado muy elevado. También, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el 6% de las enfermeras/os presentaron un alto nivel de síndrome de Burnout, entretanto el 85% presento nivel medio, influenciando de manera importante en el desarrollo laboral de la enfermera.

En esta pandemia en un estudio dio como resultado que los factores causantes del estrés están relacionados al Burnout con un alto “rating”, originados con la falta de equipo de protección personal EPP, el temor al contraer el COVID-19 y el temor de contagiar a sus familias.

En este contexto la incidencia de la pandemia del COVID 19, su prevalencia y alto grado de mortalidad, ha generado que las áreas críticas del área hospitalaria como el servicio de emergencia, la unidad de cuidados o terapia intensiva, son servicios con un alto grado de posibilidad de que la enfermera/o genere este síndrome; este síndrome no es una enfermedad como tal, pero si se adquiere o desarrolla los resultados son alteraciones en la salud mental (bienestar subjetivo), también presenta el deterioro del sistema musculoesquelético, respiratorio, cardiovascular, endócrino e inmunológico (39). También se presentan consecuencias en el área laboral de la enfermera/o, presentan ausentismo, errores médicos y más días de recuperación de pacientes, sumado a estas otras muchas alteraciones adicionales (39).

2.2.10. Burnout y estrés laboral

El estrés laboral y el síndrome de agotamiento profesional o Burnout presentan una gran diferencia, el segundo es ocasionado o precedido por períodos constantes del primero.

García y et al (40). señalan que debido a la importancia de la productividad (del mundo del trabajo), de la vida de los individuos, éste es uno de los principales factores generadores de estrés.

García (40). indica que el estrés laboral tiene resultados negativos no sólo para personal de salud, sino también para las entidades que brinda atención en salud. El estrés es un factor principal de que se genere un accidente cerebrovascular, dolor crónico, enfermedad cardíaca, etc. También da como resultado la aparición del síndrome del trabajador quemado “relacionado con el acoso en el área de trabajo (o "mobbing") y trastornos adaptativos. También afecta la calidad de vida en general”.

2.2.11. Diferencia entre el estrés y el burnout

Es necesario tener presente la diferencia del Burnout (trastorno) y el estrés.

El Burnout tendrá alteraciones y unos síntomas más graves que el estrés. Las principales características se describen a continuación (41):

Diferencias entre estrés y Burnout

ESTRÉS	BURNOUT
Las emociones se presentan con mayor intensidad	Se presenta una disminución en las emociones
Se presenta hiperactividad	Desarrolla sentimientos de abandono
Se presenta menos energía	Se presenta menos motivación desgano
Puede generar ansiedad	Puede generar depresión
Consecuencias físicas	Consecuencias psicoemocionales
Aumento del riesgo de muerte prematura	Disminución de las perspectivas y metas.

Fuente: Koeck, P. 2020



Arrogante (42). señala que el Burnout es el resultado del estrés crónico, común del mundo del trabajo diario, ante todo cuando persiste el exceso de presión, conflictos y pocas recompensas emocionales, reconocimiento y éxito.

La OMS, el Concejo Internacional de Enfermería y la Organización Internacional del Trabajo, indica que el personal de enfermería desarrollan un papel importante en cuanto al área del sector salud, se conoce las situaciones y circunstancias laborales inadecuadas que padecen dicho sector, las funciones y actividades de sus profesionales, generando un impacto importante en el nivel de estrés que presentan y por ende al momento de realizar sus funciones y en el regocijo, placer en todas las etapas y niveles.

2.2.12. Instrumento de medición del Burnout

El instrumento utilizado es el Inventario de Maslach Burnout Inventory, diseñado por Maslach y Jackson, se basa en la evaluación del deterioro o alteración de recursos emocionales de profesionales (personal de salud, profesores, personal de seguridad, psicólogos, etc.). Este instrumento consta de 22 preguntas, que se evalúa en escala Likert con siete niveles desde el 0 hasta el 6, donde se valora el desgaste emocional, la falta de realización personal y la despersonalización (42).

2.2.13. COVID - 19

En diciembre del 2019, en Wuhan, se identificó por primera vez el COVID – 19 (enfermedad por coronavirus 2019), generado por el virus SARS – CoV – 2 (coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave tipo2) (3). En Perú se presentó el 6 de marzo tomando un significado importante en la crónica de la humanidad, dado a que sus resultados han sido catastróficos en muy poco tiempo.



Zarate et al (43). Dio a conocer que el 30 de enero de 2020, la OMS, informo que la infección por el coronavirus SARS – CoV – 2 es una emergencia sanitaria de malestar a nivel mundial, el 12 de febrero la OMS definió a esta nueva enfermedad como “COVID-19”. y el 11 de marzo del 2020, el director de la OMS, doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, lo declaró pandemia”.

Según el reporte de la OMS, al 4 del mes de noviembre del 2020, ha presentado una incidencia de 47 362 304 casos de COVID-19 y 1 211 986 decesos a nivel mundial. El escenario que presentó la OMS en cuanto a la tasa morbilidad y mortalidad por regiones es la siguiente: En las Américas se tubo 20 862 392 casos y 644 730 decesos, en Europa un 11 830 542 casos y 294 302 decesos, en el sudeste de Asia un 9 408 048 casos y 146 171 decesos, y en otras regiones con un número parecido o aumentado en cuanto a casos confirmados y decesos. Y en nuestro país Perú, desde el 3 de enero al 4 de noviembre de 2020, la tasa de morbilidad que se registro fue de 906 545 casos y la tasa de mortandad fue de 34 585 (4).

Esta pandemia llamada COVID – 19, es una infección que afecta la vía respiratoria generado por el SARS-CoV-2, que se identificó por primera vez en Wuhan (China) en diciembre del año 2019 (17).

La OPS y la OMS movilizaron los equipos internacionales, nacionales, regionales y locales con el único propósito de responder rápidamente a esta emergencia sanitaria, al ministerio de salud, a las autoridades responsables de epidemiología, laboratorio; las instituciones que brindan atención en salud, áreas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, control y manejo de riesgos, todo en correlación con las áreas prestadoras de atención en salud.



La OPS es la encargada de la recopilación, elaboración, publicación y difusión de los documentos, guías, normas técnica y protocolos de atención fundados en evidencias que facilitan y direccionan a las estrategias, y las políticas de atención a fin de controlar y disminuir la pandemia.

El Covid (CoV), cuenta con una variedad de especies de virus que generan varias infecciones, generando un resfrió común y patologías graves y muy graves que ponen en riesgo hasta la vida. Esta nueva variante de coronavirus que ha presentado en el ser humano enfermedad lo que lo hace peligroso y mortal; por algunas investigaciones realizadas se sabe que se tiene una existencia de varias clases de coronavirus que aún no ha infectado a las personas, la propagación puede deberse por contagiado de animales, los mismos que origina en el humano signos y síntomas como fiebre, tos, dificultad respiratoria, y si se complica genera neumonía, síndromes respiratorios, insuficiencia renal y la muerte.

2.2.14. Enfermería y el COVID- 19

Ante esta enfermedad se nos presenta nuevos retos en el año 2020 denominado como “Año Internacional del Personal de Enfermería y de Partería”, con esta pandemia (covid-19), con el anuncio realizado en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019, y declarada pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020, haciendo que el sector salud muestre su vocación de servicio, compromiso, de manera profesional con liderazgo en toda área en el que se ejerza la enfermería (44).

El profesional de enfermería la pandemia por COVID – 19, se ha encontrado sobrecargado por el incremento de pacientes que han sido contagiados y asisten al centro hospitalario por una inestabilidad moderada a severo en su estado de salud.



Es en este sentido la enfermera/o al estar en contacto de forma directa con los pacientes contagiados con esta enfermedad, crece la posibilidad de adquirirlo y crea una tensión más intensa al momento de realizar las labores, a esto se agrega la sobrecarga de pacientes, sumando de esta la incertidumbre, el agotamiento físico y mental.

El profesional de enfermería es quien brinda atención en primera línea; otorgando cuidados de manera directa a personas, familias y comunidades, también brinda cuidados a nivel hospitalario; Según el informe del Estado Mundial de la Enfermería 2020, las enfermeras(os), es el personal más necesario en el área de la salud, representando más o menos el 59% de las profesiones de la salud.

El personal sanitario que brindan la atención a pacientes COVID19, han sido determinados como un grupo de riesgo muy alto de presentar el síndrome de Burnout como resultado de las deficientes condiciones laborales, al incremento en las demandas físicas y emocionales; generando que carga laboral influya sobre la familia y los riesgos en cuanto a su seguridad y protección. Se pudo observar que hay diversos instrumentos que valoran el síndrome, el más conocido y utilizado es el Maslach Burnout Inventory (MBI) que está conformada por tres factores o sub escalas: Agotamiento emocional (AE), Despersonalización (DP), Realización Personal (RP) (45).

El incremento de la tasa de morbi-mortalidad en esta pandemia COVID 19, ha puesto al síndrome de Burnout como una preocupación a nivel mundial, dado a que esta pandemia a colapsado los sistemas de servicios de salud y a su personal.



2.2.15. Impacto de la epidemia del coronavirus (Covid-19) en el personal de

Enfermería

El COVID – 19, ha dañado a los profesionales del sector salud, a pesar de que el enfermero (a) está acostumbrado a hacer frente frecuentemente a la enfermedad y a las defunciones. Como profesionales enfermería prestamos cuidados de atención con la seguridad de que poseemos los conocimientos de los protocolos, guías de intervención, a pesar de todo ello, al brindar atención a pacientes con enfermedades raras, crónicas o infectocontagiosas convirtiéndose en un reto en la vida diaria. No es nada sencillo usar el EPP, durante turnos largos, someterse al aumento en la demanda de trabajo, mantenerse alejado de tu familia, lidiar con pacientes que expresan sentimientos y pensamientos negativos (46).

El incremento masivo de la transmisión, propagación y fallecimiento, resulta un ambiente muy negativo para el profesional de salud, la lucha de prestar atención de manera diaria a pacientes con signos y síntomas de infección o casos probables, el incremento en las jornadas y la cantidad de pacientes, el incremento de la carga viral hace que la enfermera/o, no solo pone en riesgo la alteración de su salud tanto física, como mental, generando inicios de estrés, depresión, insomnio, negación, ira, etc.

La Unidad de Cuidados Intensivos es conocida como un área de alto riesgo generador de estrés, y como este es constante puede generar el Burnout. Esta unidad es altamente especializada donde se desarrolla un trabajo riguroso y agotador, relacionado a un aumento en la carga laboral y situaciones laborales y ambientales, la premura del tiempo con las que se tiene que realizar ejecutar los procedimientos, etc., pueden dar como resultado el agotamiento emocional de las enfermeras/os, como consecuencia, generar un incremento en el estrés laboral (47).



El efecto del estrés se agudizó en la enfermera de la unidad de cuidados intensivos dado a que al principio de esta pandemia no había equipos de protección personal, protocolos de seguridad o guías, para la colocación y retiro del mismo. Pero, con el pasar del tiempo, varios estudios de investigación facilitaron la información con el avance científicos de muchos países sobre su uso, también, no existían intervenciones de enfermería unificadas, protocolos de atención en salud, así como la falta de conocimiento de algunos procedimientos, como por ejemplo la colocación de la mejor posición (pronación) a los pacientes, los pasos para la intubación a un paciente evitando las deficiencias y falencias durante la entubación de un paciente para iniciar la ventilación mecánica, el manejo correcto de los medicamentos como los vasopresores, sedación, entre otros (44).

Investigaciones realizadas han dado como resultado que un 30% del profesional de salud, ha contraído el covid-19, cifras que se debe tener en cuenta dado a que el profesional que trabaja en hospitales debe tomar medidas extraordinarias para prevenir el contagio por el virus. Estos escenarios dan como resultado al estrés y la ansiedad sobre todo en las enfermeras/os y personal que se encuentre específicamente en contacto con pacientes contagiados de covid-19.

En la Revista de Neuro-psiquiatría, una investigación, publicada en el Perú, en relación a la impresión de la pandemia en el personal de salud en China, cuyos resultados fueron que la tasa de ansiedad fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor en las enfermeras/os, que entre los médicos, y el trastorno de estrés fue del 27,39% (44).



El personal de salud son susceptibles a presentar síntomas como resultado del desgaste físico y emocional por labor que desempeñan, a las agotadas jornadas de atención, el contacto con pacientes contagiados, al afrontar a la mortalidad de manera constante y tener conocimiento de que se puede morir, etcétera, por lo que se han desarrollado varias investigaciones en donde indica que han desarrollado el síndrome de desgaste laboral o Burnout en profesional de la salud, así mismo se ha evidenciado que dichos profesionales están en riesgo de presentar ansiedad y depresión.

“En el hospital del Noreste de México se realizó una investigación y averiguar los temores y preocupaciones del profesional en salud en la pandemia de covid - 19 en México. El 90% de los enfermeros (as), presentaba temor al contagio y a contagiar la enfermedad a sus familiares, incluso el 88% habían presentado síntomas relacionados con el Covid 19. Más del 80% se presentaban preocupación por la falta del EPP y por la falta de apoyo de las instituciones que recibirían en caso de ser positivo al contagio (despido), el 85% presentó preocupación por la desigualdad laboral y acoso debido a su posición y/o tipo de contrato, el 6% pensaban en abandonar sus labores. En estos resultados se evidencian que a pesar de sentir miedo y el riesgo al que están expuestos al brindar atención a pacientes con COVID 19, el profesional de enfermería ha tomado este reto con valor, valentía, gallardía, compromiso y empatía al hacerle frente (47).



CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. LUGAR DE ESTUDIO

Este trabajo de investigación se realizó en la unidad de cuidados intensivos del Hospital III Essalud Puno, el mismo que se encuentra ubicado en la ciudad de Puno, provincia Puno y departamento Puno.

Puno ciudad, se ubica a 3827 m.s.n.m., en orillas del lago Titicaca, en la meseta del Collao, cuenta con una superficie es de 505 Km², con una presión atmosférica de 41.1. milabares (mbs), un grado de humedad relativa del 49% y una temperatura promedio de 7°C, está dividido en tres zonas: urbana, peri urbana y rural.

El Hospital III, es un centro asistencial de referencia, es el principal Hospital de la Seguridad Social de Puno, cuenta con una capacidad de resolutive para el tratamiento de enfermedades que requieren atención especializada. Entre sus actividades generales está la de brindar prestaciones de salud, económicas y sociales a los asegurados y sus derechohabientes y realizar las acciones para brindar prestaciones de atención integral tanto ambulatoria como hospitalaria de manera especializada a los pacientes asegurados que lo requieran y que son referidos de las Instituciones Prestadores de los servicios de Salud IPRESS.

Este hospital se cuenta con una amplia cartera de atención además se atienden en los servicios de UCI - COVID, UCI y UCIN la cual cuenta con una capacidad de 6, 3 y 6 haciendo un total de 15 camas.



3.2. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

3.2.1. Población

La población de estudio fue conformada por todo el personal de enfermeras (os) que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Puno. Por consiguiente, la población estuvo conformado de 25 profesionales entre enfermeros y enfermeras.

3.2.2. Muestra

La muestra de estudio fue en su totalidad, dado a que el total de la población es medible y alcanzable, más, esta referencia se toma bajo uno de los principios de la investigación científica en el que indica que en la medida que sea posible, se debe estudiar a toda la población y no a la muestra (41).

3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.3.1. Criterios de Inclusión

Algunos criterios de inclusión que se mantuvieron fueron:

- Profesional de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos Covid (UCI-Covid).
- Profesional de Enfermería de la unidad de cuidados intensivos. (UCI-General).
- Profesional de enfermería de la unidad de cuidados intermedios (UCIN).
- Profesional de Enfermería que rota por el servicio de UCI-Covid.

3.3.2. Criterios de exclusión

Los criterios que se tomaron en cuenta fueron:

- Profesional de enfermería que no pertenecen a la unidad de cuidados intensivos
- Profesional de enfermería que no firmaron el consentimiento informado.



3.4. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas Para la investigación,

Se ha empleado dos cuestionarios, que será aplicado al personal de enfermería, de forma confidencial y anónima, contando con 20 minutos de tiempo para su llenado.

3.4.2. Instrumentos

La información será recogida mediante dos cuestionarios:

En el caso del nivel de estrés se aplicó la escala de estrés de enfermería - NSS, adaptada de Gray-Toft y Anderson, la cual está conformado por 34 ítems, que la población de estudio identifica o perciben a los estresores del área de hospitalización. Estos ítems se agrupan en 3 dimensiones y 7 indicadores; la primera dimensión es el ambiente físico que está relacionado al factor de carga laboral; la segunda dimensión es el ambiente psicológico está relacionado a 4 indicadores que son muerte y sufrimiento, preparación insuficiente, falta de apoyo e incertidumbre en el tratamiento; y la tercera dimensión que es el ambiente social que está relacionado con dos indicadores que son problemas con los médicos y problemas con otros miembros del equipo de enfermería. El NSS, está diseñada como un instrumento tipo Likert, donde cada ítem tiene 4 posibles respuestas que son:

- Nunca, con una puntuación de cero.
- A veces, con una puntuación de uno.
- Frecuentemente, con una puntuación de dos.
- Muy frecuentemente, con una puntuación de tres.

Al sumar los puntos en cada uno de ellos da un puntaje total cuyo rango se encuentra entre 0 y 102, de manera que a más puntaje obtenido nos resulta mayor nivel de estrés.



En cuanto al síndrome de Burnout para establecer el nivel, se aplicó el cuestionario Maslach Burnout inventory (MBI), por la solidez y gran aceptación internacional, evidencia de validez concurrente y divergente; y una fiabilidad cerca al 90% elaborado por Maslach, C. y Jackson, S. en el año 1981 aplicado y validado en varios contextos (48). Conformado por 22 ítems sobre los sentimientos y pensamientos relacionados a la interacción del binomio enfermera-paciente: nueve indicadores relacionados a factores emocionales y cansancio, cinco indicadores en despersonalización y ocho con competencia y eficacia en el trabajo. La retroalimentación se adecua al tipo Likert.

Cada pregunta posee 7 posibles respuestas:

- Nunca, cuyo valor es cero.
- Pocas veces al año o menos, cuyo valor es uno.
- Una vez al mes o menos, cuyo valor es dos.
- Unas pocas veces al mes o menos, cuyo valor es tres.
- Una vez a la semana, cuyo valor es cuatro.
- Pocas veces a la semana, cuyo valor es cinco.
- Todos los días, cuyo valor es seis.

Dando como resultado total entre 0 y 132, de forma que a más puntuación mayor nivel de síndrome de Burnout.

3.4.3. El Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó al Gerente de la Red Asistencial Puno la autorización para la ejecución del presente estudio, dándole a conocer la problemática, los objetivos y su importancia.
- Se coordinó con la jefatura de enfermería del Hospital III ESSALUD Puno, para su aplicación.
- Se explicó y aplicó los cuestionarios.



Para su desarrollo se realizó durante las jornadas laborales o turnos realizados en el servicio de la UCI COVID, aplicando el cuestionario a las compañeras que rotaban por dicho servicio, se le dio un tiempo promedio de 20 minutos para su desarrollo.

3.4.4. Plan de procesamiento de datos

Al culminar la ejecución y recolección de información se realizaron las siguientes acciones:

- Se verificaron los datos obtenidos.
- Se realizarán un análisis univariado de cada componente de los instrumentos: la Escala de Estrés de Enfermería – NSS y el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).
- Luego se tabularon los datos.
- Y para el procesamiento de datos se construyeron cuadros estadísticos teniendo en cuenta los objetivos del estudio, se procesó los resultados utilizando el método estadístico porcentual para su posterior análisis e interpretación de datos.

3.5. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.5.1. Tipo de Investigación

Este trabajo de investigación es de tipo descriptivo de corte transversal.

3.5.2. Diseño de investigación.

“El diseño de investigación es no experimental, porque no se realizó ninguna manipulación a las variables y se observó los fenómenos en su ambiente natural para ser analizados y presentados. Es de corte transversal porque la variable en estudio será medida una sola vez” (41).



CAPITULO IV

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

4.1. VARIABLES

- Estrés laboral
- Síndrome de Burnout

4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			
Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor Final
Estrés Laboral Son el resultado de las exigencias físicas y emocionales del personal de enfermería de la UCI del Hospital III Essalud Puno, Que se da como resultado a las condiciones inadecuadas del trabajo, que no se cuenta con los recursos humanos y materiales suficientes, no se adaptan a las capacidades y las necesidades del trabajador, los mismos que se manifiestan en el ambiente físico, ambiente psicológico y ambiente social, que será establecido mediante el (NSS).	Ambiente Físico	Carga de trabajo	Bajo = 0-34 Medio= 35-68 Alto= 69-102
	Ambiente Psicológico	Muerte y sufrimiento Preparación inadecuada para hacer frente a las necesidades emocionales Falta de apoyo del personal Incertidumbre sobre el tratamiento	
Síndrome de Burnout Se da como resultado ante un estrés continuo y prolongado al que está expuesto el personal de enfermería, que labora en la UCI, desarrollando la presencia de actitudes y sentimientos negativos consigo mismo, con los pacientes, familiares y compañeros de trabajo, etc. Además de sentir deficiencias en el trabajo falta de apoyo por las autoridades, falta de trabajo multi e interdisciplinario.	Ambiente Social	Conflicto con los médicos Conflicto con otras Enfermeras y supervisoras	Alto =70-132 Medio= 52-69 Bajo= 0 -51
	Cansancio Emocional	Agotamiento emocional Fatiga antes durante y después del trabajo Frustración por el trabajo	
	Despersonalización	Trato a las personas como objetos Insensibilidad hacia las personas Indiferencia	
	Realización Personal	Comprensión de las necesidades Disposición en el trabajo Clima laboral agradable	

V. RESULTADOS Y DISCUSION

Una vez analizado y procesado los datos, los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados, en primer lugar, se muestran resultados con respecto a nuestro objetivo general:

Tabla 1: Nivel de estrés laboral y nivel de síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno.

Nivel	Estrés laboral		Síndrome de Burnout	
	N°	%	N°	%
Alto	1	4%	21	84%
Medio	24	96%	4	16%
Bajo	0	0%	0	0%
Total	25	100%	25	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado

En la tabla, se puede determinar que el 96% presentan un nivel de estrés laboral medio, para un 4% nivel alto y cero % en nivel bajo, en el caso del síndrome de Burnout un 84% presenta el nivel alto, el 16% presenta el nivel medio y 0% nivel bajo.

El estrés laboral en el personal de enfermería que labora en la UCI, es la respuesta nociva tanto física como psicológica y de conducta que trata de adaptarse y ajustarse a las presiones laborales internas y externas, la profesión de enfermería, es considerada como una profesión muy estresante y posee una alta prevalencia de afecciones mentales, Así mismo, si el estrés es constante, comienzan a desarrollar signos y síntomas lo que Selye llamó etapa de agotamiento, que se genera como una respuesta depresiva, la que se manifiesta a través de la pérdida de interés, desgano, irritabilidad, alteraciones del dormir, dificultad de concentración, fallas de atención, entre otras.

La red mundial de salud ocupacional de la OMS, describe al síndrome de Burnout como un desgaste laboral progresivo y constante que comienza con niveles excesivos y prolongados de estrés laboral, manifestado por la irritabilidad, cansancio y tensión.



Culquicondor, indica que el síndrome de Burnout es una enfermedad con más frecuencia en las enfermeras (os), debido a la pandemia, se ha aumentado considerablemente debido a la tasa de morbilidad y mortalidad que se ha presentado y que han saturado los sistemas que brindan atención en salud y por consiguiente ha aumentado los niveles de estrés en la enfermera/o que trabaja en la primera línea con los pacientes contagiados.

Aldazabal (49), indica que hacerle frente y atender a un paciente contagiado con esta enfermedad ha sido un desafío trascendental en esta pandemia, debido a que se corría con el riesgo de contagiarse y hasta de muerte del personal de salud que laboran en el hospital, el cual brinda atención en los diferentes servicios a pacientes contagiados por el COVID-19, generando una elevada exposición de la carga viral generando presiones mentales y físicas.

Aldazabal (49), señala que, en la actualidad, las instituciones que brindan atención de salud en Perú, han aumentado la cantidad de pacientes más o menos del 50%, lo que ha producido un aumento en la carga laboral, ya que señalan que se cuenta con pocas enfermeras/os (12) por cada diez mil habitantes.

Los profesionales de enfermería enfrentan a diario una situación tensa y estresante donde la carga de actividades se ha incrementado, esta situación de emergencia sanitaria causada por la pandemia, hace al personal de enfermería que doble el esfuerzo para cumplir con la atención que necesita el paciente, satisfacer las necesidades del mismo y de la familia.

Considerando los resultados del trabajo y lo referido por los autores, en el nivel de estrés laboral y nivel de síndrome de Burnout que presentaron las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III ESSALUD Puno, fue entre medio y alto.

Tabla 2: Nivel de estrés durante la pandemia del COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el hospital III ESSALUD Puno.

Nivel / categoría	Estrés laboral	
	N°	%
ALTO (69 – 102)	1	4%
MEDIO (35 – 68)	24	96%
BAJO (0 – 34)	0	0
TOTAL	25	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado.

En la tabla, se observa que, el estrés laboral, presentado en la pandemia del COVID 19 por las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, en el nivel medio fue de 96%, con un puntaje que estuvo entre 35 y 68 puntos, nivel alto fue del 4% debido a que solo una enfermera/o obtuvo un puntaje que va entre 69 y 102 puntos, y en el nivel bajo el 0%.

Según Cremades, el estrés se presenta en servicios críticos como emergencia, unidad de cuidados intensivos y en centro quirúrgico. Debido a que, al laborar en la UCI que posee un alto grado y sentido de responsabilidad, la deficiencia de profesional capacitado y falta materiales y dispositivos adecuados para realizar la atención con calidad genera estrés.

Los profesionales de enfermería desempeñan y afrontan todos los días situaciones tensas y estresantes, donde el aumento de la carga laboral, la falta de los recursos humanos capacitados, el aumento en la demanda de los pacientes, el desconocimiento son situaciones que han evidenciado la deficiencia que presenta el sector salud, y siendo la unidad de cuidados intensivos un área crítica.

Considerando los resultados del estudio y lo referido por los autores, en el nivel de estrés laboral que presentaron el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III ESSALUD Puno, fue medio.

Tabla 3: Nivel de síndrome de Burnout durante la pandemia del COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el hospital III ESSALUD.

NIVEL	Síndrome de Burnout	
	N°	%
ALTO (70-132)	21	84%
MEDIO (52 – 69)	4	16%
BAJO (0 - 51)	0	0
TOTAL	25	100

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado.

En la tabla, se puede observar que, el síndrome de burnout, presentado en la pandemia del COVID 19 por las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, en el nivel alto fue del 84%, con un puntaje obtenido entre 70 a 132 puntos, el nivel medio fue de 16% cuyo puntaje estuvo entre 52 y 69 puntos y nivel bajo el 0%.

Iparraguirre (50), señala que el síndrome de Burnout se caracteriza en primer lugar o se inicia con la disminución del entusiasmo, la energía y falta de recursos para la atención a los pacientes. También pueden desarrollar tensión y frustración que se van manifestando poco a poco con la falta de energía que puede ser física o mental.

A estos signos y síntomas se aumenta la frustración y tensión entre compañeros de trabajo que se cansan y que perciben que ya no tiene sentido de gastar más energía para la atención de su paciente o demás personas como fue en situaciones pasadas.

Arrogante (42). señala que el Burnout es generado por el estrés crónico, al que se está expuesto, más cuando se presenta el exceso de presión, conflictos, pocos reconocimientos emocionales y de éxito.

Considerando los resultados del estudio y lo referido por la autora, esta dimensión nos demuestra que está en un nivel alto con un 84%, esto nos muestra como evidencia que el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital III ESSALUD Puno, están pasando por una etapa de cansancio y fatiga manifestándose de manera física, psíquica y en muchas ocasiones ambas combinadas.

Tabla 4: Nivel de estrés laboral según dimensiones durante la pandemia COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno.

Dimensiones	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ambiente físico	7	28%	13	52%	5	20%	25	100%
Ambiente psicológico	9	36%	12	48%	4	16%	25	100%
Ambiente social	2	8%	6	24%	17	68%	25	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado.

En la tabla, se observa como resultado que las dimensiones del estrés laboral en el personal de enfermería en la dimensión ambiente psicológico se encuentran en el nivel alto con 9 (36%) casos, un nivel medio con 12 (48%) casos y un 4 (16%) en el nivel bajo.

Con relación a la dimensión de ambiente físico en el personal de enfermería, prevaleció el nivel medio con 13 (52%) casos, luego el nivel alto con 7 (28%) casos y por último el nivel bajo con 5 (20%) caso.

En la dimensión de ambiente social en el profesional de enfermería prevaleció el nivel bajo con un 17 (68%) y medio con 6 (24%) casos, seguido del nivel alto con 2 (8%) casos.

García (40). indica que el estrés laboral tiene resultados negativos no sólo para personal de salud, sino también para las instituciones prestadoras de servicios de salud. El estrés es un factor principal de riesgo de padecer accidente cerebrovascular, dolor crónico, patologías cardíacas, etc. También da como resultado la aparición del síndrome del trabajador quemado “relacionado con el acoso en el lugar de trabajo (o "mobbing") y trastornos adaptativos. También afecta la calidad de vida en general”.

De esta manera se estableció el estrés laboral según dimensiones, el de mayor predominio son los factores físicos que con mayor frecuencia causan estrés laboral con un 52%, mientras que el 48% refieren los factores psicológicos afectando claramente al personal de enfermería.

Tabla 5: Nivel de Síndrome de Burnout según dimensiones durante la pandemia COVID 19 en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno.

Dimensiones	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Cansancio emocional	21	84%	4	16%	0	0%	25	100%
Despersonalización	17	68%	5	20%	3	12%	25	100%
Realización Personal	3	12%	11	44%	11	44%	25	100%

Fuente: Elaboración propia a partir del instrumento aplicado.

En la tabla, se puede precisar que las dimensiones del síndrome Burnout en el personal de enfermería el de mayor predominio es el cansancio emocional con el nivel alto, 21 (84%) casos, seguido del nivel medio con 4 (16%) casos.

En cuanto a la dimensión despersonalización en el personal de enfermería predomina el nivel alto con 17 (68%) casos, el nivel medio con 5 (20%) casos y por último el nivel bajo con 3 (12%) caso.

En la dimensión de realización personal en el profesional de enfermería predomina el nivel bajo y medio cada uno con 11 (44%) casos, seguido del nivel alto con 3 (12%) casos.

Aldazabal (49), señala que, en la actualidad, las instituciones que brindan atención de salud en Perú, han aumentado su demanda de pacientes alrededor del 50%, lo cual ha producido una sobrecarga laboral, ya que señalan que se cuenta con pocas enfermeras (12) por cada diez mil habitantes.

La deficiencia o falta de energía, entusiasmo y sentimientos de escasos recursos, sobrecarga de esfuerzos psíquicos, se aumenta la frustración y tensión en el personal que se desmotiva y piensan que ya no tienen sentido gastar más energía para la atención de su paciente o demás personas como se tuvo en situaciones pasadas. El resultado final es un jefe que mira a sus empleados como máquinas de hacer cosas (36).

De esta manera se determinó que la dimensión de mayor predominio del síndrome Burnout, fue el de cansancio emocional con un 84% de la población en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD.



VI. CONCLUSIONES

Primero:

Se determinó que el nivel de estrés laboral que presentaron las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD Puno fue el nivel medio, y el nivel del síndrome de Burnout fue el nivel alto, dando como resultado que ya no se trata de un estrés laboral si no, que ya se llegó a desarrollar el síndrome y que si no es tratado puede afectar la calidad de vida de la enfermera, su salud física y mental.

Segundo:

Por otro lado, el estrés laboral se determinó, que el nivel medio fue de mayor predominio con un 96%, el nivel alto fue del 4% y el nivel bajo el 0%.

Tercero:

En síndrome de Burnout, el valor en el nivel alto fue del 84%, el nivel medio fue de 16% y nivel bajo el 0%, dando como resultado que el nivel de mayor predominio fue el: nivel alto.

Cuarto:

En el estrés laboral la dimensión con mayor predominio que presentaron las enfermeras fueron los factores físicos con un 52%.

Quinto:

En el síndrome de Burnout, la dimensión que obtuvo mayor puntaje fue el cansancio emocional con un 84%, el mismo que afecta claramente al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.



VII. RECOMENDACIONES

Primero:

Hacer de conocimiento a las autoridades del Hospital III ESSALUD, los resultados de estudio con el fin de coordinar acciones necesarias y establecer estrategias para un adecuado manejo.

Segundo:

Se sugiere a las autoridades del Hospital III ESSALUD otorgar al personal de enfermería los equipos, materiales, insumos, necesarios y EPP para el cuidado de la salud, tanto del paciente como del mismo, y de esta manera prevenir y mejorar la salud de toda la población.

Tercero:

Motivar e incentivar a las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital III ESSALUD a incorporarse a prácticas de manejo de las demandas emocionales mediante charlas, capacitaciones, para contar con profesionales con principios éticos y respeto a la persona.



VIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2015 Marzo; Vol. 32(ISSN 1409-0015).
2. Chiang M RGRP. Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *Scielo*. 2018 diciembre; 20(63).
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020 Febrero; 395.
4. Bull F, Al-Ansar S, Biddle S, Borodulin K, Buman M, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Open Access*. 2020 diciembre: p. 12.
5. Cristina M, López J. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Elservier*. 2020; 1.
6. Jeong H, Yim H, Song Y, Ki M, Min JA, Cho J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*. 2016 Febrero; 38.
7. Abu S, Darawad M. Correlates to Work-Related Stress of Newly-graduated Nurses in Critical Care Units. *International Journal of Caring Sciences*. 2020 Abril; 13(1).
8. Calle H. Nivel del síndrome de Burnout durante la pandemia covid-19 en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, Gestión 2020. 2020.
9. Betancourt M, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. Estrés Laboral en el Personal de Enfermería del Área de UCI durante la Pandemia de Covid 19. *Revista Científica Multidisciplinaria*. 2020 Noviembre; Vol. 4(No. 3).
10. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de Covid-19. 2019.
11. Gastiaburo B. Factores laborales asociados al síndrome de Burnout durante COVID-19 en personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, Guayaquil, 2020. 2020.
12. Trejo H, Torres J, Valdivia M. Asociación entre síndrome de burnout y depresión en personal de enfermería que labora en un Hospital de Alta Especialidad del Estado de México. *Medigraphic*. 2011 Enero; Vol. III(No. 1).



13. Izquierdo Ó. Estrés y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. 2015..
14. Galiano Z. Estrés laboral y síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Antonio Lorena durante la pandemia por Covid-19. Cusco, 2021. 2021..
15. Campos Á, Charqui F. Frecuencia del Síndrome de Burnout Durante la Pandemia del Coronavirus (Covid 19) en Médicos Residentes de un Hospital Nacional de Tercer Nivel de Lima, Perú. 2020..
16. Carrasco O, EricsonCastillo , Salas R, Reyes C. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. Scielo. 2020 Noviembre.
17. Machicado Y. Factores de Riesgo Psicosocial y Estrés Laboral del Profesional de Enfermería en los Servicios de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016.. 2017..
18. Flores G, Ochoa K. Estrés laboral del personal de enfermería en el área de emergencia del hospital del niño Dr. Francisco Icaza Bustamante, durante el periodo de junio hasta agosto del 2018. 2018..
19. Reyes M, Morillas A. Estrés y calidad de cuidado de la enfermera en el paciente Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2018. 2019..
20. Portero S. Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. 2019..
21. Ochante F, Pimentel S, Tello M. Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de Pediatría en un hospital nacional. 2018..
22. Manrique M. Factores laborales relacionado al nivel de estrés laboral del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2016..
23. Agurto L, Cumbicus D. Manifestación del estrés en el personal de enfermería que labora en el hospital Moreno Vasquez, Gualaceo, 2016. 2017..
24. Prowesk K, Ortiz V. estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. 2017.
25. Carrillo C, Ríos M, Escudero L, Martínez M. Factores de estrés laboral en enfermería hospitalaria según el modelo demanda-control-apoyo. 2018.
26. Medina A. Factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil. 2017..
27. Vargas P. Grado de correlación entre el estrés académico y la prolactina sérica en las estudiantes de la escuela profesional de tecnología médica que cursan el



- semestre académico 2016 - II De La Universidad Privada De Tacna - Perú, Año 2016. 2017.
28. Huamán A, Tanco Y. Inteligencia Emocional Y Estrés Laboral En enfermeras del servicio gineco obstetricia del hospital nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - 2018. 2018.
 29. Chavez V. Factores psicosociales relacionado al estrés laboral de las licenciadas en enfermería en centro quirurgico del hospital María Auxiliadora 2017. 2017.
 30. Lacosta V. Estudio del estrés laboral en las pymes en la provincia de Zaragoza. 2018.
 31. Omaña E, Piña E. Los Eventos Estresores Relativos al Ambiente del Trabajo. 1995.
 32. Sotilo R. Factores Laborales que Desencadenan el Estrés. 2000.
 33. Hall J. La Calidad de las Relaciones Interpersonales Relacionado al Estrés. 1999.
 34. Gutierrez O, Nelly L, Martinez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. Universidad y Salud. 2017; 20.
 35. Vásquez J, Maruy A, Verne E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. Revista de Neuro-Psiquiatria. 2014 Marzo; 77(Nº 3).
 36. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour. 1981 Noviembre; 2.
 37. Carlotto M, Gobbi M. Desempleo y síndrome de Burnout. Revista de Psicología. 2001; 10(Nº1).
 38. Rodriguez S. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017. 2017.
 39. Tsiga E, Panagopoulou E, Montgomery A. Examining the link between burnout and medical error: A checklist approach. 2017.
 40. García J, Puebla M, Herrera P, Daudén E. Burnout Syndrome and Demotivation Among Health Care Personnel. Managing Stressful Situations: The Importance of Teamwork. Actas dermo-sifilograficas. 2016 Octubre; 107(5).
 41. Supo J. Seminarios de Investigación Científica - Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. 2014.
 42. Arrogante Ó. Estrategias de afrontamiento al estrés laboral en Enfermería. Metas Enfermería. 2016; 19(10).



43. Zarate R, Ostiguin R, Rita A, Valencia F. Enfermería y Covid - 19: La Voz de sus Protagonistas. 2020.
44. OMS.. Brote de Enfermedad por Coronavirus.
45. Izquierdo J. Estrés y Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario Santa Lucia de Cartagena, Colombia 2016. 2016.
46. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. 2020.
47. Angarita P, Machuca D. Factores ocupacionales generadores de estrés en profesionales de enfermería del servicio de UCI. Universidad Cooperativa de Colombia. 2019.
48. Hederich C, Caballero C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. 2016.
49. Aldazabal Y. Estrés Durante la Pandemia en Enfermeros que Laboran Primera Línea En Un Hospital Covid-19 En Lima. Revista de Investigación Científica Ágora. 2020 Diciembre; 19.
50. Iparraguirre K. Nivel del síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia adultos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2017. 2018.



IX. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Anexo. 1

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Fecha:

Profesión

Área de trabajo

A continuación, se detalla una serie de preguntas los cuales debe marcar con una X de acuerdo a su propia experiencia adquirida durante la pandemia Covid 19.

- 0 = Nunca
- 1 = pocas veces
- 2 = una vez al mes o menos
- 3 = varias veces al mes
- 4 = una vez a la semana
- 5 = varias veces a la semana
- 6 = todos los días

N°	ITEMS	CALIFICACION					
		0	1	3	4	5	6
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo						
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar						
4	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender						
5	Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales						
6	Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mí						
7	Trato con mucha efectividad los problemas de las personas						
8	Siento que mi trabajo me está desgastando						
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo						
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión						
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente						
12	Me siento muy enérgico						
13	Me siento frustrado por mi trabajo						
14	Siento que estoy trabajando demasiado						
15	No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio						
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés						
17	Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo						
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas						
19	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo						
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades						
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma						
22	Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas						



Anexo. 2

ESCALA DE ESTRESORES LABORALES VERSION ESPAÑOLA DE LA NURSING STRESS SCALE

Nº	ITEMS	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1	Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas				
2	Recibir críticas de un medico				
3	Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosas a los pacientes				
4	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora				
5	Problemas con un supervisor				
6	Escuchar o hablar con un paciente a cerca de su muerte cercana				
7	No tener ocasión para hablar abiertamente con otros compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio a cerca de los problemas del servicio				
8	La muerte de un paciente				
9	Problema con uno o varios médicos				
10	Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente				
11	No tener ocasión para compartir experiencias y sentimientos con otros compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio.				
12	Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una estrecha relación				
13	El medico no está presente cuando un paciente está muriendo				
14	Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente				
15	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente				
16	No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (pac. conflictivos, hostilidad, etc.)				
17	Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente				
18	No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				
19	Tomar una decisión acerca de un paciente cuando el medico no está disponible				
20	Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				
21	ver a un paciente sufrir				
22	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				
23	Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a un paciente				
24	Recibir críticas de un supervisor				
25	Personal y turno imprevisible				



26	El medico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente				
27	Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (tareas administrativas)				
28	No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente				
29	Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeros y/o auxiliares de enfermería) del servicio				
30	No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería				
31	El medico no está presente en una urgencia medica				
32	No saber que se debe decir al paciente o a su familia acerca de su estado clínico y tratamiento				
33	No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado				
34	Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio				



Anexo. 3

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo ALICIA ALATA FLORES,
identificado con DNI 41588088 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT DURANTE
LA PANDEMIA COVID-19 EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD PUNO 2020"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

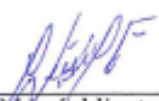
En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 14 de Ago del 2023


FIRMA (obligatoria)



Huella



Anexo. 4 DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo ALATA RICOES ALICIA
identificado con DNI 41580082 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19 EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL III ESSALUD PUNO 2020"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 14 de Agosto del 2023

FIRMA (obligatoria)



Huella