

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y ANSIEDAD EN
PROFESIONALES DE LA SALUD, HOSPITAL GUSTAVO
LANATTA LUJÁN, AMAZONAS, 2021**

Autora: Bach. Alondra Irigoin Diaz

Asesora: Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2022

DATOS DE LA ASESORA

Asesora : Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez.
DNI N° : 40623694
ORCID : <https://orcid.org/0000-0003-4823-2778>

Campo de la Investigación y Desarrollo, según la Organización para la Cooperación y el

Desarrollo Económico: (OCDE):

- 3.00.00 Ciencias médicas, Ciencias de la salud
- 5.00.00 Ciencias Sociales

DEDICATORIA

A Dios, por la vida, salud, y sus bendiciones en mi vida para poder ir logrando uno a uno mis objetivos, conforme a su voluntad.

A mi madre, hermana y abuela, por su confianza, motivación y constante apoyo en cada paso para llegar a la meta.

AGRADECIMIENTO

Al Med. Anest. Miguel Ángel Guzmán Castañeda, Director Ejecutivo del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján Bagua, por la autorización para ejecución del proyecto de tesis y al mismo tiempo la aplicación de cuestionarios del síndrome de burnout y ansiedad.

A los profesionales de la salud de las diferentes especialidades por la aceptación y participación voluntaria a la aplicación de los cuestionarios.

A la Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez por su compromiso y dedicación en el asesoramiento en todo y cada uno de los procesos de desarrollo de la tesis.

A la universidad y su equipo que lo conforma, casa de estudios y forjadora de conocimientos que contribuye al desarrollo profesional.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Dr. POLICARPIO CHAUCA VALQUI
Rector

Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRENA GURBILLÓN
Vicerrector académico

Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN
Vicerrectora de Investigación

Dr. YSHONER ANTONIO SILVA DÍAZ
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K


VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ()/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada _____
SÍNDROME DE BURNOUT Y ANSIEDAD EN PROFESIONALES DE LA SALUD, HOSPITAL
GUSTAVO LANATTA LUJÁN, AMAZONAS, 2021 _____;
del egresado Alondra Irigoín Díaz _____
de la Facultad de Ciencias de la Salud _____
Escuela Profesional de Enfermería _____
de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.



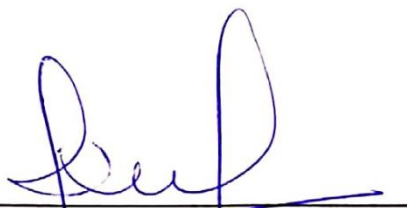
Chachapoyas, 25 de marzo de 2022



Firma y nombre completo del Asesor
Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS

(Resolución de Decanato N° 158-2021-UNTRM-VRAC/FACISA)



Mg. Zoila Roxana Pineda Castillo

Presidente



Mg. Elito Mendoza Quijano

Secretario



Mg. Yamira Iraisá Herrera García

Vocal

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Síndrome de Burnout y Ansiedad en Profesionales
de la Sauced, Hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas-2021

presentada por el estudiante ()/egresado (x) Alondra Irigoin Diaz

de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico instituc 7694145642@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 09 de 05 del 2022

SECRETARIO

PRESIDENTE

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 19 de Mayo del año 2022, siendo las 15:00 horas, el aspirante: Bach. Alondra Ingoín Díaz, defiende en sesión pública presencial () a distancia () la Tesis titulada: SÍNDROME DE BURNOUT Y ANSIEDAD EN PROFESIONALES DE LA SALUD, HOSPITAL GUSTAVO LANATA LUAN, AMAZONAS, 2021, teniendo como asesor a Ms. Sonia Celodonia Huylua Gutiérrez, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio

Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. Zoila Roxana Pineda Castillo

Secretario: Mg. Elito Mendoza Quijano

Vocal: Mg. Yarina Ivaisa Herrera Orosco

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

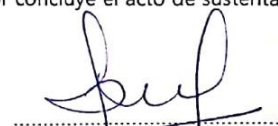
Aprobado () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 16:00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL

DATOS DE LA ASESORA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MATERIAL Y MÉTODOS	17
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Síndrome de Burnout y Ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lanatta Luján de Amazonas, 2021.....	22
Figura 2.	Niveles del Síndrome de Burnout según dimensiones en profesionales de la salud del Hospital de Apoyo Bagua-2021.....	23
Figura 3.	Niveles de ansiedad según profesión del personal de salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021.....	24
Figura 4.	Síndrome de Burnout según sexo del personal de salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021.....	25

RESUMEN

La investigación fue de enfoque cuantitativo, relacional, observacional, prospectivo, transversal, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021. La población de estudio estuvo conformada por 55 profesionales de la salud; se usó dos instrumentos, para la variable de síndrome de burnout, el inventario de Maslach Burnout que tiene una validez de constructo de $7.89 > VT: 1.46$ y una confiabilidad de 0.89, con tres dimensiones y 22 ítems, y para la variable ansiedad, el Inventario de Ansiedad Beck, alfa de Crombach de 0.90 a 0.94, el cual hace que su consistencia interna sea elevada, consta de 21 ítems. Para contrastar la hipótesis, se utilizó la prueba estadística no paramétrica Ji-cuadrado, cuya significancia fue $\alpha = 0.05$. Los resultados obtenidos fueron: del 100% de los profesionales de la salud, el 1.8% presenta el síndrome de burnout con nivel de ansiedad mínimo y un 3.6% con nivel de ansiedad grave, el 32.7% tiene la tendencia al síndrome de burnout con nivel de ansiedad mínimo, 12.7% ansiedad leve, 12.7% ansiedad moderada y el 9.1% ansiedad grave, el 21.8% evidencia la ausencia del síndrome de burnout con nivel de ansiedad mínimo, 3.6% ansiedad leve, 1.8% ansiedad moderada y ninguno con ansiedad grave. Se concluye que existe relación entre el síndrome de burnout y ansiedad en el personal de salud de estudio.

Palabras Claves: Síndrome de burnout, ansiedad, profesionales de la salud.

ABSTRACT

The research had a quantitative approach, relational, observational, prospective, cross-sectional, the objective was to determine the relationship between burnout syndrome and anxiety in health professionals at the Gustavo Lannata Luján Hospital in Amazonas, 2021. The population of study was made up of 55 health professionals; Two instruments were used, for the burnout syndrome variable, the Maslach Burnout Inventory, which has a construct validity of $7.89 > VT: 1.46$ and a reliability of 0.89, with three dimensions and 22 items, and for the anxiety variable, the Beck Anxiety Inventory, Cronbach's alpha from 0.90 to 0.94, which makes its internal consistency high, consists of 21 items. To test the hypothesis, the Chi-square nonparametric statistical test was used, whose significance was $\alpha = 0.05$. The results obtained were: of 100% of the health professionals, 1.8% presented burnout syndrome with a minimum level of anxiety and 3.6% with a severe level of anxiety, 32.7% had a tendency to burnout syndrome with a high level of anxiety. of minimal anxiety, 12.7% mild anxiety, 12.7% moderate anxiety and 9.1% severe anxiety, 21.8% evidence the absence of burnout syndrome with minimal anxiety level, 3.6% mild anxiety, 1.8% moderate anxiety and none with severe anxiety. It is concluded that there is a relationship between burnout syndrome and anxiety in the study health personnel.

Key Words: Burnout síndrome, anxiety, health professionals.

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de la salud, como primera línea del cuidado de la salud tanto en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la misma, se enfrentan diariamente a situaciones que comprometen el bienestar físico, psicológico y social, suscitándose problemas de salud como lo es el síndrome de Burnout y la ansiedad.

Originariamente el término Burnout nace del novelista y periodista británico Graham Greene, el cual publicó una novela denominada *A Burn Out Case* que fue publicada en el año 1961, en donde se narra la historia de un estudiante de arquitectura que tiene una actitud atormentada espiritualmente, mismo echo que le llevó a abandonar su profesión y retirarse a la selva africana. En el año 1974 el psiquiatra Herbert Freudenberg describe por primera vez el término que lo caracterizaba como desatención profesional en los diferentes servicios del ámbito sanitario a causa de un agotamiento emocional y actitud cínica frente a su trabajo del día a día. Christina Maslach y Jackson (1981) lo definen como respuesta al estrés laboral crónico, ocasionado por sentimientos y actitudes negativos en dirección hacia las personas de su ámbito laboral incluyendo su propio rol profesional.

Maslach y Jackson crearon un cuestionario que está comprendido por tres dimensiones, la primera de agotamiento emocional, en cual hace referencia a la pérdida de energía y recursos de adaptación de manera progresiva; despersonalización, que hace mención a la falta de empatía, calor humano, endurecimiento y por último la falta de realización personal que se evidencia en las expresiones verbales la negatividad de sus propias capacidades, dicho instrumento que fue realizado con el fin de medir el síndrome de burnout, dicho instrumento que fue utilizado por numerosas investigaciones, ya que es un instrumento fiable que mide lo que se pretende medir.

Con respecto a las estadísticas que muestran un aumento preocupante en el padecimiento del síndrome de burnout, y siendo el personal de salud quienes resultan siendo los más afectados, el 7 de enero del año 2022 la OMS oficializa el síndrome de burnout, catalogada como una enfermedad de trabajo, ingresando así a la clasificación internacional de enfermedades CIE-11), considerándolo como un padecimiento laboral.

La ansiedad según la teoría cognitiva de Beck hace referencia a la conducta emocional que adopta la persona y la manera de percibir y enfrentar el mundo, por otro lado, la OMS y OPS advierten incrementados niveles de depresión e ideas suicidas en los profesionales de la salud debido a la falta de apoyo emocional como económico, preocupaciones, conflictos y constantes cambios laborales que van afectando la salud mental del mismo, evidenciándose con los principales rasgos característicos que lo menciona Beck en su inventario, tales como el entumecimiento, temblores, incapacidad para relajarse, constante temor, mareos, latidos acelerados, atemorizado, nervioso, inseguro, etc.

Estudios realizados, como el de Carranza & Granados (2021), demostraron también la existencia de una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la ansiedad, predominando un alto nivel de ansiedad con presencia de burnout. Dado el contexto actual en las vivencias del día a día, surgió la necesidad de realizar esta investigación, para lo cual se plantea la interrogante: ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Ansiedad en profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021?; para esto, se propuso un objetivo general: Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021 y como objetivos específicos: Describir la existencia y los niveles del Síndrome de Burnout según las dimensiones en, despersonalización, agotamiento emocional y realización personal en profesionales de la salud del Hospital de Apoyo Bagua-2021, describir los niveles de ansiedad según tipo de personal salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021, e identificar niveles del Síndrome de Burnout según sexo del personal de salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021.

La importancia del análisis de los resultados obtenidos a través de la investigación, que evidencian la presencia del síndrome de burnout y ansiedad en porcentajes considerables que influyen de manera negativa no solo en el personal de salud, sino que también son otras personas ajenas las afectada, entre ellos los pacientes, familiares, pares, etc. que sufren los efectos del comportamiento estresante e inquietante. Cabe mencionar que el desarrollo de estrategias y planes para reducir el síndrome de burnout, no solamente depende de uno mismo, sino de un trabajo en

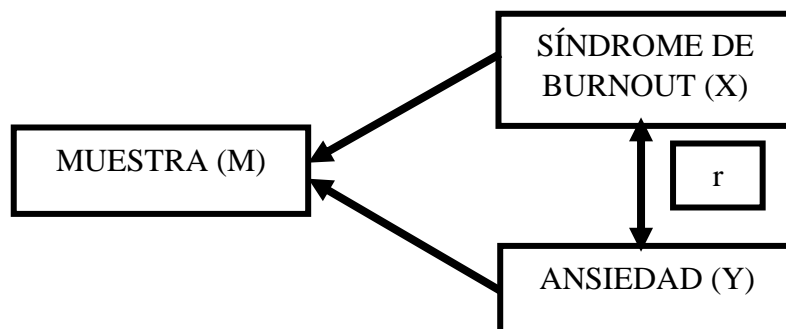
conjunto y que sea fortalecido con el fin de aportar soluciones y mecanismos eficaces para mejorar la calidad de vida y salud del personal de la salud.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Enfoque, nivel, tipo y diseño de investigación

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo porque permitió calcular los datos haciendo uso de la estadística, de nivel tipo relacional porque se relacionó las variables 1 y 2 de estudio (Síndrome de Burnout y Ansiedad). Según el tipo de investigación fue observacional por lo que no se manipulan las variables, prospectivo porque los datos se recolectaron de fuente primaria, transversal porque se aplicaron en un solo momento la encuesta de estudio (Supo, 2014).

Esquemáticamente se representa:



DONDE:

M: Profesionales de la salud que se encuentran laborando en el Hospital de Apoyo Bagua-2021.

X: Síndrome de Burnout.

Y: Ansiedad.

R: Relación.

2.2. Población, muestra y muestreo

a. Población:

Estuvo conformada por profesionales de la salud que laboran en el Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján de Bagua, que se encuentran laborando en los diferentes servicios: Emergencia, Medicina General, Pediatría, Alojamiento Conjunto, Gineco-Obstetricia, Neonatología y Centro Quirúrgico. (Fuente: Oficina de recursos humanos del Hospital Gustavo Lannata Luján, 2021).

Criterios de Inclusión

Profesionales de la salud masculino y femenino que actualmente se encuentran laborando en la parte asistencial, que acepten participar; así mismo, que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

Profesionales de la salud que no laboren por motivo de vacaciones o licencia, personal de la salud que se encuentren laborando en el área administrativa, inmunizaciones, CRED y Programa de Control de Tuberculosis.

b. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 55 profesionales de la salud.

SERVICIO	CANTIDAD
ALOJAMIENTO CONJUNTO	06
EMERGENCIA	19
GINECO OBSTETRICIA	03
MEDICINA GENERAL	21
PEDIATRÍA	03
NEONATOLOGÍA	01
SALA DE OPERACIONES	02

c. Muestreo:

Se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde los sujetos serán seleccionados por la conveniente accesibilidad y la factible proximidad para el investigador (Supo, 2014).

2.3.Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para las 2 variables de este estudio se utilizó la encuesta como método y el cuestionario como técnica (Supo, 2014).

a. Variable 1: Síndrome de Burnout

Para evaluar esta variable se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), Maslach y Jackson, detallan los grados de confiabilidad para cada dimensión, en el cual obtuvo 0.90 en la dimensión de agotamiento emocional, para la dimensión de realización personal 0.71 y 0.79 en la dimensión despersonalización. Mencionado instrumento tiene una validez de constructo de $7.89 > VT: 1.46$ y una confiabilidad de 0.89 así mismo, estos investigadores han realizado estudios factoriales para validar el instrumento; por lo tanto, el instrumento a utilizar mide en sí lo que la variable en estudio pretende medir, con ello identificar el síndrome de Burnout. La escala de frecuencia tiene valores desde 0 (nunca) hasta 6 (todos los días) **Aranda et al. (2016)**.

Cada dimensión constó de una cantidad determinada de ítems:

Agotamiento emocional: Tiene 9 ítems (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20), en el cual, a mayor puntuación obtenida se tendrá un nivel mayor de burnout, teniendo en cuenta que la calificación máxima es de 54 puntos.

Despersonalización: Conformada por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22.), en el cual, a mayor puntuación obtenida se tendrá un nivel mayor de burnout, teniendo en cuenta que la calificación máxima es 30 puntos.

Realización Personal (8 ítems): Consta de una cantidad de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21), en el cual, a menor puntuación obtenida se tendrá un nivel mayor de burnout, teniendo en cuenta que la calificación máxima es de 48 puntos.

PUNTUACIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT

SÍNDROME DE BURNOUT	NEVELES / DIMENSIONES
Presencia De Burnout	Alto en Agotamiento Emocional + Alto en Despersonalización + Bajo en Realización Personal
Tendencia De Burnout	Intermedio en las 3 dimensiones
Ausencia De Burnout	Bajo en Agotamiento Emocional + Bajo en Despersonalización + Alto en Realización Personal

PUNTUACIONES PARA LOS NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT

PUNTAJÓN DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-6	7-9	10-30
Realización Personal	0-33	34-39	40-48

b. Variable 2: Ansiedad

Para la variable Ansiedad se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), instrumento con un alfa de Crombach de 0.90 a 0.94, el cual hace que su consistencia interna sea elevada, el mismo que es auto aplicable y estuvo conformado por un total de 21 ítems los cuales describieron los síntomas somáticos de la variable Ansiedad. Cada ítem tuvo 4 opciones de respuesta de 0 a 3 donde: 0 es igual a nada, 1 levemente (no me molesta mucho), 2 Moderadamente (fue muy desagradable, pero podía soportarlo) y 3 Severamente (apenas podía soportarlo). El rango de la escala es de 0 a 63 puntos; en donde, la puntuación total entre 0 y 7 se interpretó como un nivel mínimo de ansiedad, de 8 a 15 como leve, de 16 a 25 como moderado y de 26 a 63 como grave. (Beck & Steer, 2011)

2.4.Procedimiento de recolección de datos

- Se elaboró la plataforma y el link de acceso para el ingreso a la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- Se presentó una solicitud al Director del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján Bagua, solicitando su autorización para aplicar los cuestionarios de Síndrome de Burnout y Ansiedad al personal de salud.
- Se aplicó el instrumento de forma virtual, con el fin de prevenir contagios por la COVID-19, enviando el link por medio de las aplicaciones de Messenger y Whatsapp, desde el mes de octubre a diciembre.
- Como etapa final, se realizó la tabulación e análisis estadísticos de los datos obtenidos para la elaboración del informe final de tesis.

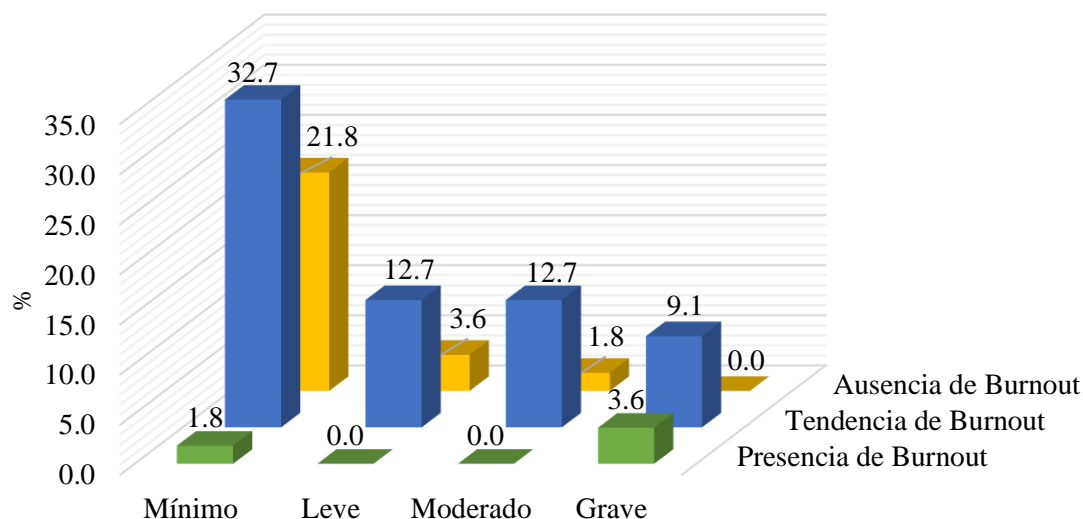
2.5.Análisis de datos

Se analizaron los datos mediante el uso del programa estadístico SPSS versión 25, para la tabulación y construcción de tablas y figuras se realizó mediante el programa Excel 2016, y en la redacción del informe final se desarrolló en el programa Word 2016. Para constrar la hipótesis, se utilizó la prueba estadística no paramétrica chi-cuadrado con el 95 % de confiabilidad y 5 % de margen de error, obteniendo un valor $\alpha=0.04$, como proceso final, los resultados se presentaron mediante tablas de doble entrada, tablas de frecuencia y figuras de barras con sus respectivas cifras.

III. RESULTADOS

Figura 1

Síndrome de Burnout y Ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital



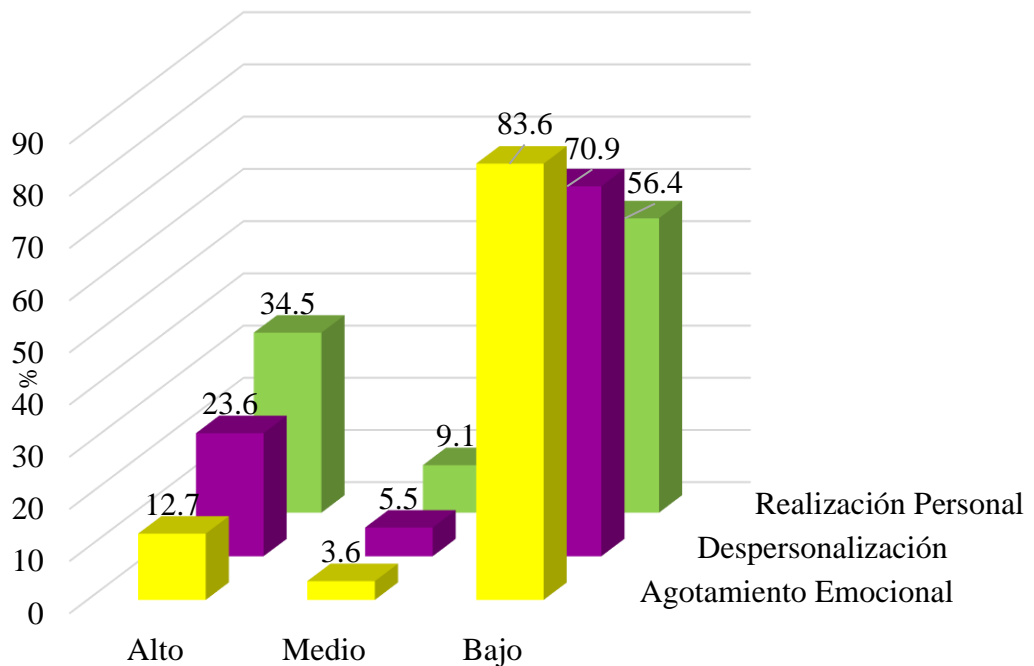
Gustavo Lanatta Luján de Amazonas, 2021.

Fuente: $X^2=13.231$; $GL=6$; $p=0.04$ (existe relación significativa)

En la figura 01, se observa que del 100% (55) de los profesionales de la salud aplicados el instrumento, el 1.8% (1) presenta el síndrome de burnout con un nivel de ansiedad mínimo, el 32.7 (18) presenta tendencia a tener burnout con un nivel de ansiedad mínimo, el 21.8% (12) presenta ausencia de burnout con nivel de ansiedad mínimo; el 0% (0) ninguno presenta síndrome de burnout con nivel de ansiedad leve, el 12.7% (7) presenta tendencia a tener burnout con nivel de ansiedad leve, el 3.6% (2) presenta ausencia del síndrome de burnout con nivel de ansiedad leve; el 0% (0) no presenta el síndrome de burnout con nivel de ansiedad moderado, el 12.7% (7) presenta tendencia a tener burnout con nivel de ansiedad moderado, el 1.8% (1) presenta ausencia de burnout con nivel de ansiedad moderado; el 3.6% (2) presenta el síndrome de burnout con nivel de ansiedad grave, el 9.1% (5) presenta tendencia a tener burnout con nivel de ansiedad grave y el 0% (0) no presenta el síndrome de burnout con nivel de ansiedad grave.

Figura 2

Niveles del Síndrome de Burnout según dimensiones en profesionales de la salud del Hospital de Apoyo Bagua-2021.

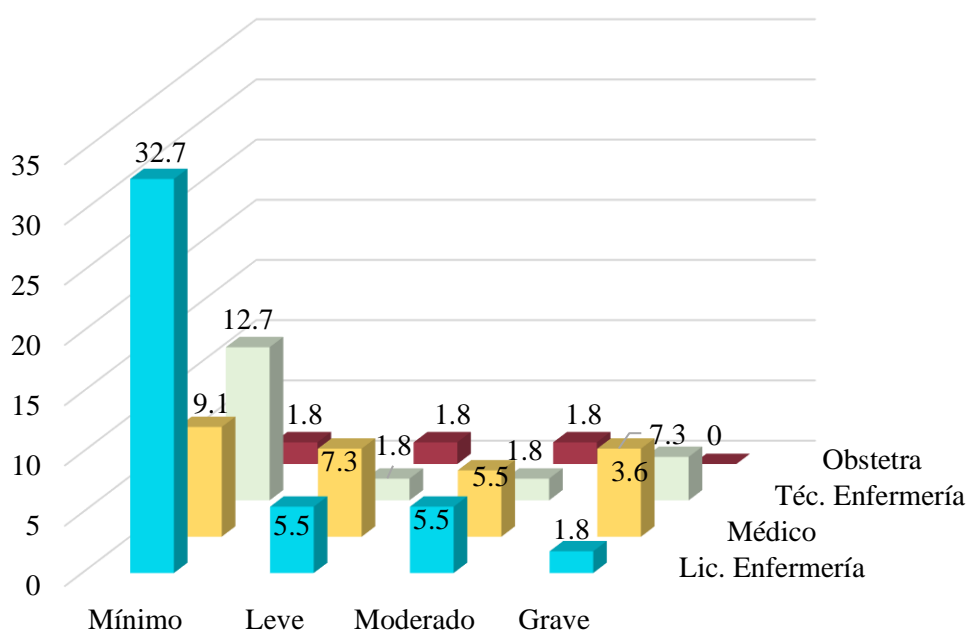


Fuente: Inventario de Maslach Burnout

En la figura 02, se observa que del 100% (55), el 12.7% (7) presenta agotamiento emocional en nivel alto, el 3.6% (2) presenta agotamiento emocional en nivel medio, el 83.6% (46) presenta agotamiento emocional bajo; el 23.6% (13) presenta despersonalización en nivel alto, el 5.5% (3) presenta despersonalización en nivel medio, el 70.9% (39) presenta despersonalización en nivel bajo; el 34.5% (19) presenta realización personal en nivel alto, el 9.1% (5) presenta realización personal en nivel medio y el 56.4% (31) presenta despersonalización en nivel bajo.

Figura 3

Niveles de ansiedad según profesión del personal de salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021.

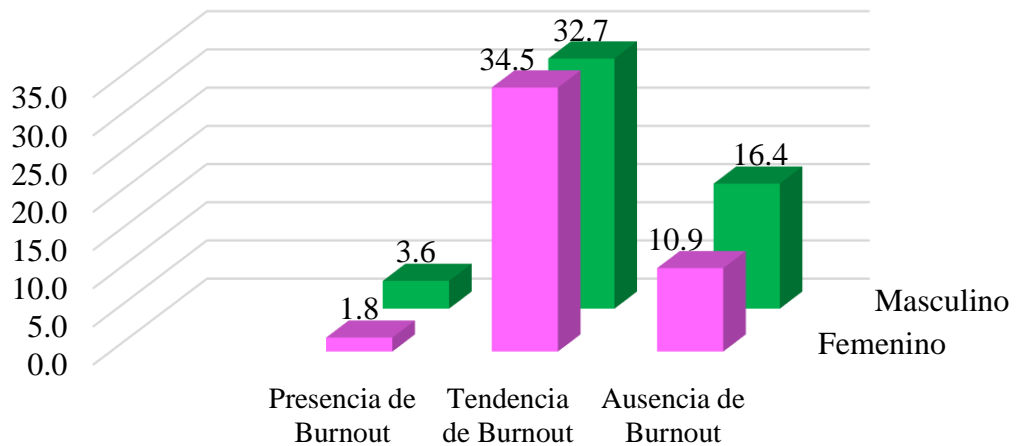


Fuente: Inventario de Ansiedad de Beck.

En la figura 03, se observa que del 100% (55), el 32.7% (18) licenciados en enfermería presentan un nivel de ansiedad mínimo, el 9.1% (5) médicos presenta ansiedad en nivel mínimo, el 12.7% (7) técnicos en enfermería presenta nivel de ansiedad mínimo, el 1.8 (1) obstetra presenta nivel de ansiedad mínimo; el 5.5% (3) licenciados en enfermería presenta ansiedad de nivel leve, el 7.3% (4) médicos presenta ansiedad de nivel leve, el 1.8% (1) técnico en enfermería presenta ansiedad leve, el 1.8% (1) obstetra presenta ansiedad leve; el 5.5% (3) licenciados en enfermería presenta ansiedad moderada, el 5.5% (3) médicos presenta ansiedad moderada, el 1.8% (1) técnicos en enfermería presenta ansiedad moderada al igual que el 1.8% (1) obstetra presenta ansiedad moderada; el 1.8% (1) licenciados en enfermería presentan ansiedad grave, el 3.6% (2) médicos presenta ansiedad grave, el 7.3% (4) técnicos en enfermería presenta ansiedad grave y el 0% (0) obstetras no presentan ansiedad grave.

Figura 4

Síndrome de Burnout según sexo del personal de salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021.



Fuente: Inventario de Maslach Burnout

En la figura 04, se observa que del 100% (55), el 1.8% (1) sexo femenino, presenta el síndrome de burnout, el 3.6% (2) sexo masculino presenta el síndrome de burnout; el 34.5% (19) sexo femenino presenta la tendencia de burnout, el 32.7% (18) sexo masculino tiene tendencia de burnout; el 10.9% (6) del sexo femenino no presenta burnout, y el 16.4% (9) sexo masculino no tienen síndrome de burnout.

IV. DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos en el estudio, evidenciando $X^2=13.231$; $GL=6$; $p=0.04 < \alpha= 0.05$, aceptándose la hipótesis alterna, demostrando así que existe relación significativa entre el síndrome de burnout y ansiedad en el personal de salud que labora en el Hospital de Apoyo Bagua.

Para contrastar resultados, Carranza & Granados (2021), también encontraron que existe relación significativa entre las variables de síndrome de burnout y ansiedad, predominando un alto nivel de ansiedad con un 93.4%, con un 57.9% como nivel bajo en agotamiento emocional, 76.9% niveles bajos de despersonalización y un 50.4% con niveles bajos en realización personal así mismo. En la investigación realizada, la problemática producto del agotamiento, fatiga, frustración y estrés en el ambiente laboral, ha conllevado a resultados que predominan en el cansancio emocional; del mismo modo la forma de trato insensible a los pacientes, y la empatía con los mismos y los pares, afectando el área de despersonalización, que suman porcentajes para el desarrollo del síndrome de burnout.

Por otro lado, Vilaret & Urgilés (2020) detectaron la prevalencia del síndrome de burnout, en el cual, sus resultados evidencian niveles más altos en la sub escala de cansancio emocional y realización personal, del síndrome de burnout desarrollado a causa de la tensión y presión en el trabajo, sin embargo en el estudio de investigación se obtuvo el 12.7% presenta agotamiento emocional en nivel alto, el 3.6% agotamiento emocional en nivel medio, el 83.6% agotamiento emocional bajo, si bien se puede apreciar que no es un porcentaje elevado en los diferentes niveles, pero se destaca la realidad problemática que es el cansancio y agotamiento por la cual algunos de los profesionales están atravesando; el 23.6% despersonalización en nivel alto, el 5.5% despersonalización en nivel medio, el 70.9% despersonalización en nivel bajo, y esto se ve reflejado en la manera de tratar a los pacientes; en cuanto a la realización personal, el 34.5% se encuentra en un nivel alto, el 9.1% nivel medio y el 56.4% nivel bajo, esto quiere decir que en su mayoría el personal de salud es más empático y crea un ambiente óptimo para el cuidado de los pacientes.

Similares resultados obtuvieron Aguaguña & Villarroel (2020) quienes determinaron los niveles del Síndrome de Burnout y su relación con la ansiedad en personal de la salud, demostrando la existencia de un alto porcentaje de despersonalización, el cual predispone al desarrollo del mencionado síndrome de Burnout. Aedo (2015) en su investigación encontró relación altamente significativa entre el síndrome de burnout y ansiedad, evidenciando que la ansiedad con el agotamiento emocional y la ansiedad con la despersonalización, tuvieron relación altamente significativa, mientras que la ansiedad con la escala de realización personal fue de relación inversamente alta significativa, esta investigación tiene gran similitud con el trabajo realizado ya que el cansancio emocional y despersonalización son las dimensiones más afectadas y la realización personal es la menos afectada.

Isabel et al (2021), demostraron que el personal médico presentó un alto nivel de burnout haciendo un total del 50%, siendo los resultados el reflejo de la presión con la cual desempeñan sus labores a diario; con lo que concierne al trabajo de investigación, no se evidenció un alto porcentaje en cuanto al síndrome de burnout en el profesional médico, pero sí se evidenció la ansiedad en sus diferentes niveles, siendo así que, se obtuvo que el 9.1% médicos presenta ansiedad en nivel mínimo, el 7.3% médicos presenta ansiedad de nivel leve, el 5.5% médicos presenta ansiedad moderada, el 3.6% médicos presenta ansiedad grave; esto producto de la sobrecarga de trabajo, responsabilidad y los riesgos a los cuales se exponen día a día.

De acuerdo con Giraldo (2021), en sus estudios evidencia una ansiedad moderada con cansancio emocional, del mismo modo que la ansiedad en nivel moderado con la dimensión de despersonalización y por último, que la ansiedad evidencia una realización personal negativa, comparando con los resultados obtenidos, se puede verificar un regular porcentaje de ansiedad en los niveles moderado y grave, dando a entender que a mayor grado de ansiedad menor será la realización personal, dicha realidad problemática que padece y predomina el personal de sexo masculino, evidenciada por porcentajes considerables, esto se debería por la exposición, carga laboral, etc, que no desarrollan habilidades para resolución de conflictos.

Daryanto & Rahmdiani (2022) en su estudio realizado con residentes, encontró que el 56, 67% de ellos, tuvieron asociación significativa respecto al agotamiento y su estado civil, del mismo modo con el estado civil, especialidad, año de labores y las horas de trabajo, lo cual demuestra en su estudio que el agotamiento es un problema de gran importancia que afecta el ámbito laboral, con lo que respecta a la investigación realizada se puede deducir que no se encontraron asociaciones con respecto a las características encontradas en mencionado estudio, como es el caso de Zaldivar (2020), que no encontraron diferencias sociodemográficas, las dimensiones del síndrome de burnout tuvieron asociación con el pobre estado de salud no solo física, si nó que también mental y subjetivo, siendo así que las altas puntuaciones en la parte de agotamiento emocional como despersonalización, y teniendo bajas puntuaciones en realización personal, influyeron de manera negativa en sus escalas de bienestar psicológico y subjetivo, y sus estudios concluyen que el agotamiento emocional influye negativamente en la salud física y mental.

Culquicondor (2020), en su estudio realizado a personal licenciado en enfermería, en las dimensiones del síndrome de burnout obtuvo niveles bajos en la dimensión agotamiento emocional expresado en un 68.3%, del mismo modo en la dimensión despersonalización con un 60.3% y por último en la realización personal 33.3%, concluyendo que el síndrome de burnout afecta en mayor proporción en el ámbito de la realización personal, así mismo que el síndrome de burnout es de nivel medio en un 44.4%, resultados que repercuten negativamente en el desempeño laboral; del mismo modo Balladares (2021), en su estudio realizado a personal licenciado en enfermería, se obtuvieron niveles bajos en los diferente niveles del síndrome de burnout, siendo así que obtuvieron un 85% en cansancio emocional, 92% en despersonalización y un 8% en realización personal, concluyendo así que el síndrome de burnout en los profesionales fue de nivel medio en un 62%.

Fajardo (2021), estudio realizado en la población de licenciados en enfermería, obtuvo niveles medios en las diferentes dimensiones del síndrome de burnout, siendo así que la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo un 50%, siendo el mismo porcentaje para la dimensión de despersonalización, y un 96.8% en realización personal, sumando todos los resultados, se simplifica en el síndrome de burnout de nivel medio representado por un 50%.

Barrera & Sarasola (2022), realizó un estudio en trabajadores sociales, en el cual demostró que el síndrome de burnout prevalecía en 46.8% de la población, lo cual se desglosa porcentajes altos en el cansancio emocional, despersonalización y un bajo porcentaje en realización personal, concluyendo que el síndrome de burnout tiene mayor afectación en las dimensiones del cansancio emocional en donde el personal de salud en general sienten estar agotados, cansados, fatigados por la misma rutina diaria y la presión a la que se enfrentan con las diferentes situaciones que se presentan; así mismo, demuestran un trato poco apático, insensible que no solamente le afecta directamente al paciente sino a su sentir humano propio el cual va haciéndose una costumbre y esto hace quedar ante los ojos de los demás como profesionales que no brindan un cuidado de calidad.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y ansiedad en el personal de salud de estudio $X^2=13.231$; $GL=6$; $p=0.04 < \alpha=0.05$, aceptándose la hipótesis alterna.
2. El personal de salud evidencia mayor afectación en el nivel de despersonalización, seguida del agotamiento emocional.
3. La ansiedad es en mayoría un padecimiento que afecta al personal médico en mayor porcentaje, del mismo modo el personal licenciado en enfermería, y en porcentajes menores el personal técnico en enfermería y obstetras.
4. El síndrome de burnout predomina en el personal de salud de sexo masculino.

VI. RECOMENDACIONES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

Se sugiere **no ser indiferente** ante los hallazgos encontrados en el estudio de investigación, proponer y llevar a cabo medidas de solución para mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud enfatizando la salud mental emocional para un ambiente de labores óptimos y disminuir casos y niveles de burnout y ansiedad. Financiamiento en la creación de talleres y espacios para el desarrollo de habilidades para la resolución de conflictos, adaptación de los cambios y espacios para meditación y relajación.

HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJÁN- BAGUA

Implementar programas que ayuden a prevenir y tratar el síndrome de burnout y la ansiedad, con el fin de que estas intervenciones influyan positivamente en la salud y bienestar de los mismos profesionales de la salud, sino que también mejore la calidad de atención al usuario.

Desarrollar estrategias de afrontamiento del síndrome de burnout que sean adaptativas, con compromiso y apoyo, poniendo enfoque en las relaciones interpersonales con los pares, comunicación afectiva y dinámica con el equipo de trabajo.

Brindar incentivos y reconocimiento por las labores y actitudes positivas de cada profesional, ya que esto motivará a los cambios positivos y mejorar el ambiente laboral.

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

Incentivar a los estudiantes de ciencias de la salud, a la investigación y creación de estrategias de afrontamiento de temas de burnout y ansiedad, ya que dichos padecimientos no solo se evidencian en los profesionales propiamente dichos, sino que abarca desde el proceso de formación académica y el desarrollo de prácticas pre profesionales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aedo, R. (2015). Relación entre ansiedad y síndrome de burnout, en el personal asistencial del Hospital I La Esperanza Es Salud, perteneciente a la red asistencial La Libertad-Perú 2015 [“Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Grado Académico de Maestro en Psicología Clínica]. Repositorio institucional UPAGU. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/168>

Aguaguíña Medina, S. E., & Villarroel Vargas, F. (2020). Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud Tipo C Quero. Domino de las Ciencias. Obtenido de <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1660>

Aranda Beltrán, C., Pnado Moreno , M., & Slazar Estrada , J. (2016). Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. SaludUninorte, 2, 218-227. Obtenido de SaludUninorte: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81748361005.pdf>

Araujo Durand, M. (2021). Síndrome Burnout y rendimiento laboral del personal médico, de enfermería y técnico del área COVID-19 del hospital nacional Sergio Bernales. ALICIA. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3421>

Araujo Durand, M. (2021). Síndrome Burnout y rendimiento laboral del personal médico, de enfermería y técnico del área COVID-19 del hospital nacional Sergio Bernales. ALICIA. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3421>

Balladares Córdova, K., & García Preciado, Y. (2021). Síndrome Burnout en el profesional de Enfermería del Área Covid-19 del Hospital Jamo, 2021. ALICIA. Obtenido de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2520>

Barrera Algarín, E., Caravaca Sánchez, F., Pastor Seller, E., & Sarasola, J. (2022). Burnout, apoyo social, ansiedad y satisfacción laboral en profesionales del Trabajo Social. SCIELO. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272022000100179&lang=es

- Beck, A., & Steer, R. (2011). Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. Obtenido de Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>
- Bouza, Monte, G., & Palomo. (2020). Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en los médicos de España Work-related burnout syndrome in physicians in Spain. Elsevier, 2020. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520300916>
- Carranza, M., & Granados, P. (2021). Relación entre ansiedad y el síndrome de burnout en técnicos de enfermería de atención COVID-19 en Lima, 2020 [tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional Digital Universidad César Vallejo. Obtenido de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62962>
- Culquicondor Criollo, R. (2020). Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el hospital nacional arzobispo loayza, 2020 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositoria Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3934>
- Daryanto, B., Rahmdiani, N., Amorga, R., Kutsarani, I., & Susilo, H. (2022). Burnout syndrome among residents of different surgical specialties in a tertiary referral teaching hospital in Indonesia during COVID-19 pandemic. ScienceDirect, 14. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398422000355>
- Fajardo Cruz, G., & Urbina Valles, M. (2021). Síndrome de Burnout en tiempos de Covid-19 en profesionales de enfermería del Hospital San José, Callao – 2021. ALICIA. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12872/637>
- Giraldo, M. (2021). Ansiedad y Burnout en el Personal de Enfermería del Área de UCI, 2020 [tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional Digital Universidad César Vallejo. Obtenido de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62245>
- Isabel Saavedra , R., García Gonzales, J., Llamazares Granda, F., Arbesú Fernández, E., & López Díaz, Á. (2021). Grado de burnout en especialistas

en formación de medicina y psicología clínica/ Levels of burnout in residents in clinic psychology and medicine in training. ScienceDirect, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181319301032>.

Olivares Faúndez, V. (2017). Christina Maslach Comprendiendo el Burnout1. *Ciencia y Trabajo*, 59-62. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>

OMS. (07 de Enero de 2022). OMS. Obtenido de OMS: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>

Supo, F. C. (2014). Fundamentos teóricos y procedimentales de la investigación científica en ciencias sociales. Lima.

Vallejo Villalobos, M. (2017). El síndrome de desgaste (burnout) en el área de la salud. *Hematología*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2016/re161a.pdf>

Vilaret, A., & Urgilés, S. (2020). Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio Digital Universidad Internacional SEK. Obtenido de RepositorioSEK: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3970>

Zaldivar, A., & Arrogante. (2020). Burnout syndrome in intensive care professionals: relationships with health status and wellbeing. ScienceDirect, 31. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991930046X>

ANEXOS

Anexo N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO (VIRTUAL)

Síndrome de Burnout y ansiedad en personal de salud, Hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas, 2021

Estimado (a), actualmente se está ejecutando un proyecto de investigación con la finalidad de obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, el objetivo del proyecto es determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y la ansiedad en el personal de salud del Hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas, 2021; por tal motivo le invito a que pueda participar en el estudio que inicia en el mes de Junio y concluye en el mes de Diciembre del 2021, es importante mencionar que el instrumento es anónimo, asimismo no hay riesgos físicos o psicológicos de perjuicios o que les ocasione daño a los participantes. No se brindará algún beneficio monetario por participar en el estudio, solo el beneficio de aportar en la investigación.

Al ser la participación VOLUNTARIA y NO OBLIGATORIA, puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno y en caso tuvieras algún interrogante a cerca del estudio se puede comunicar con la responsable de la investigación: Alondra Irigoin Diaz. Celular: 931232492; correo electrónico: 7694145642@untrm.edu.pe

Recuerde que no hay respuestas correctas ni incorrectas, solo respuestas sinceras

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Después de haber leído y teniendo uso de mis facultades:

Acepto voluntariamente participar en la investigación

No acepto participar en la investigación

(link para el ingreso al desarrollo de los cuestionarios)

<https://docs.google.com/forms/d/100H8ZcNVXQsuwQiFd2LVQmyxDyO7XFh1zXUloUtKd98/edit>



ANEXO N° 02
UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA-AMAZONAS
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

PRESENTACIÓN: Estimado (a) profesional de la salud, el objetivo de la presente investigación es “Determinar cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Ansiedad en profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021”. A continuación, encontrará una serie de preguntas acerca de su trabajo y sus sentimientos respecto a él. La información que brinde Ud. es estrictamente confidencial, así mismo los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

DATOS GENERALES:

1. Edad

- a. (25-29 años) b. (30-34 años) c. (35-39 años) d. (45-49 años)
e. (50-54 años) f. (55-59 años) g. (60 a más)

2. Sexo: (M) (F)

3. Estado Civil

- a. Soltera (o) b. Casada (o) c. Conviviente
d. Divorciada (o) e. Viuda (o)

4. Situación Laboral

- a. Nombrada (o) b. Contratada (o)

5. Condición

- a. Médico b. Lic. Enfermería c. Téc. Enfermería d. Obstetra

6. Servicio que labora actualmente

- a. Emergencia b. Medicina c. Alojamiento conjunto d. Neonatología
e. Sala de operaciones f. Gineco obstetricia g. Pediatría

7. Tiempo de servicio

- a. <6M b. 6-11M c. 1-2 años d. 3-4 años e. 5 a más años

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas a las cuales usted deberá responder marcando con un aspa (x) de acuerdo a lo que considere adecuado. Por favor no dejar preguntas sin contestar.

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días

ÍTEMS	0	1	2	3	4	5	6
CANSANCIO EMOCIONAL							
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. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante							
5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo							
6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo							
7. Creo que estoy trabajando demasiado							
8. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más							
DESPERSONALIZACIÓN							
1. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática							
2. Me eh vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
3. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
4. Siento que me preocupa poco lo que le ocurre a mis pacientes							
5. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusa por algunos de sus problemas							
REALIZACIÓN PERSONAL							
1. Comprendo fácilmente como se sienten los demás							
2. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
3. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
4. Me siento muy activo							
5. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
6. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
7. Eh conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
8. En mi trabajo tarto los problemas emocionales con mucha calma							



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL

TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA-AMAZONAS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)



PRESENTACIÓN: Estimado (a) profesional de la salud, el objetivo de la presente investigación es “Determinar cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y la Ansiedad en profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de Amazonas, 2021”. A continuación, encontrará una serie de ítems, los cuales describen diversos síntomas centrados en el aspecto físico relacionados con la ansiedad.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta el cuestionario con una lista de síntomas comunes de la ansiedad, lea atentamente cada una de ellas, e indique con un una “X” cuánto le ha afectado.

REFERENCIA DE LA ESCALA DE VALORES			
0	1	2	3
En absoluto.	Levemente, no me molesta mucho.	Moderablemente, fue muy desagradable pero podía soportarlo.	Severamente, casi no podía soportarlo.

ÍTEM	0	1	2	3
1. Torpe o entumecido				
2. Acalorado				
3. Con temblor en las piernas				
4. Incapaz de relajarse				
5. Con temor a que ocurra lo peor				
6. Mareado, o que se le va la cabeza				
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8. Inestable				
9. Atemorizado o asustado				
10. Nervioso				
11. Con sensación de bloqueo				
12. Con temblores en las manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Con sensación de ahogo				
16. Con temor a morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores, fríos o calientes				