



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas

Síndrome del burnout: ¿cómo ha afectado al personal de enfermería tras la pandemia del Covid-19?

Proyecto de investigación.

Alumna:

Ana Díaz González.

Tutora:

María Aranda López.

MAYO, 2022

RESUMEN.

Introducción: La llegada de la nueva enfermedad del Covid-19 trajo consigo una pandemia, produciendo una crisis sanitaria a nivel mundial. Esto ha provocado que sea más habitual y frecuente que el personal sanitario como los médicos, enfermeros y enfermeras, auxiliares de enfermería... sufran los distintos efectos físicos y mentales del denominado síndrome del burnout o el síndrome del trabajador quemado. Éste puede estar asociado a la exposición de la nueva enfermedad, el sufrimiento humano, tristeza y sobre todo a la muerte, debido a que estos profesionales han tenido que hacer frente a ella y mantener una relación directa con los pacientes.

Objetivos: El objetivo es elaborar un proyecto de investigación para analizar, medir, describir y especificar el nivel de burnout, así como las causas que pueden llevar a la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería de los hospitales de la provincia de Jaén durante y tras la pandemia ocasionada por el virus SARV-Cov.

Método: El proyecto de estudio se desarrollaría a través de un diseño cuantitativo analítico-transversal, realizado a enfermeros y enfermeras de los hospitales de la provincia de Jaén. De esa población, se seleccionaría la muestra a través de un muestreo no probabilístico intencional. La recogida de información y datos se haría a través de los cuestionarios de Maslach Burnout Inventory (MBI) y los cuestionarios de recogida de datos sociodemográficos.

Conclusiones: los resultados permitirían vislumbrar los efectos de una vivencia excepcional y duradera sobre los profesionales de enfermería y asentar las bases para reducir o evitar el impacto en situaciones futuras.

Palabras clave: Síndrome del burnout, enfermería, Maslach Burnout Inventory, COVID-19.

ABSTRACT.

Introduction: The arrival of the new Covid-19 disease brought with it a pandemic, producing a worldwide health crisis. This has caused it to be more common and frequent for health personnel such as doctors, nurses, nursing assistants... suffer the different physical and mental effects of the so-called burnout syndrome or the burned worker syndrome. The latter may be associated with exposure to the new disease, human suffering, the new disease, sadness and death, because the professionals have had to cope with it and maintain a direct relationship with patients.

Objectives: The objective is to develop a research project to analyze, measure, describe and specify the level of burnout, as well as the causes that can lead to the appearance of burnout syndrome in the nursing staff of hospitals in the province of Jaen during and after the pandemic caused by the SARS-CoV virus.

Methods: The study project would be developed through a descriptive cross-sectional analytical quantitative design, carried out to nurses of the hospitals of the province of Jaen. From this population, the sample would be selected through a non-probabilistic purposive sample. The collection of information and data will be done through the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaires and the sociodemographic data collection questionnaires.

Conclusions: The results would allow us to glimpse the effects of an exceptional and long-lasting experience on nursing professionals and lay the foundations to reduce or avoid the impact in future situations.

Keywords: Burnout, nursing, Maslach Burnout Inventory, COVID-19.

INDICE.

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. MARCO TEÓRICO Y EMPÍRICO.....	5
2.1. El síndrome del burnout o desgaste profesional: conceptualización, dimensiones y medidas.....	5
2.2. El síndrome del burnout en el ámbito sanitario.....	12
2.3. El síndrome del Burnout en el personal sanitario durante la pandemia.....	13
3. JUSTIFICACIÓN DE NECESIDADES.....	15
4. OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	16
4.1. Objetivos.....	16
4.2. Hipótesis.....	16
5. METODOLOGÍA.....	17
5.1. Tipo de diseño.....	17
5.2. Poblaciones de estudio.....	17
5.3. Tipo de muestreo.....	18
5.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	19
6. PROCEDIMIENTO.....	18
6.1. Periodo de estudio.....	18
6.2. Elección de los participantes.....	18
6.3. Variables del estudio de investigación.....	19
7. PLAN DE ANÁLISIS.....	20
8. PLAN DE CONTINGENCIAS.....	22
9. CONCLUSIONES.....	22
10. BIBLIOGRAFÍA.....	22
11. LISTADO DE ANEXOS.....	25

INDICE DE TRABLAS Y GRÁFICOS.

Tabla 1.....	9
Tabla 2.....	10
Tabla 3.....	20
Tabla 4.....	21
Gráfico 1.....	22

1 Introducción.

Debido a la pandemia provocada por el SARV-Cov, es cada vez más habitual que profesionales que se dedican al ámbito de la salud sufran el síndrome del burnout, causado por los numerosos retos que se han tenido que enfrentar cómo la sobrecarga excesiva de trabajo, la falta de medios y materiales sanitarios y al desconocimiento sobre esta nueva epidemia surgida en Wuhan. ´

El personal de enfermería, en concreto, es un grupo que representa un alto nivel de riesgo para padecer este síndrome, debido a la gran carga de trabajo y estresores diarios que tienen que hacer frente y han tenido que luchar debido a la crisis sanitaria debido al COVID-19. Deriva sobre todo del sufrimiento humano, la enfermedad, tristeza, y sobre todo a la muerte, ya que lo han vivido en primera fila.

Además de todos estos factores, se le añaden las características emocionales y físicas que presentan algunas unidades de trabajo, como puede ser las duras condiciones de trabajo que han tenido que enfrentar debido a la pandemia, pocos recursos de materiales sanitarios para evitar contagiarse, hospitales y áreas desbordados por pacientes enfermos, escaso reconocimiento social por su labor, etc.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario aumentar el conocimiento sobre el impacto que una situación extraordinaria como una pandemia tiene sobre los profesionales sanitarios, en concreto en el desarrollo del burnout. En este sentido, el presente Trabajo Fin de Grado hace una propuesta de investigación que estudiaría si se produce un incremento de burnout en el personal de enfermería que ha trabajado durante la pandemia del virus COVID-19, pasa así analizar factores relevantes como protectores o de riesgo.

2 Marco teórico y empírico.

2.1 El síndrome del burnout o desgaste profesional: conceptualización, dimensiones y medidas.

Uno de los primeros que estudió y describió el concepto del síndrome del burnout fue el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger (1974), definiéndolo como un *“tipo de trastorno emocional que es surgido como respuesta al estrés provocado por la*

sobrecarga laboral o por el mal ambiente en el trabajo, sintiéndose la persona agotada físicamente y mentalmente”.

Además de Freudenberg (1974), otros autores han intentado completar esa definición, pero la definición más aceptada y desarrollada es la de Maslach y Jackson (1976). Definieron este fenómeno psicológico como un síndrome que afecta a los individuos que perciben un exceso de altas demandas y contactos sociales provocando daños en las actitudes y conductas de estas personas. Sus características son las siguientes: Agotamiento emocional y físico, despersonalización y baja realización personal.

- Agotamiento emocional y físico: se define como la disminución y pérdida de energía, con un aumento de la fatiga. Además de estos sentimientos nombrados, se suele sumar síntomas como el estrés, ansiedad y depresión.
- Despersonalización: puede provocar un desarrollo de cambios en las actitudes y en el comportamiento del trabajador, adoptando conductas negativas, despectivas, irritabilidad. Estos cambios suelen producirse en los trabajadores que tienen que enfrentarse a otros individuos o a la atención al público.
- Baja realización personal: debido a las características anteriores, desencadena una bajada de la productividad laboral, una desilusión y desmotivación profesional, no siendo capaz de conseguir los objetivos personales y profesionales propuestos, generando sentimientos de fracaso, baja autoestima y frustraciones en los trabajadores.

En el mundo laboral, las profesiones que más incidencia detecta sobre estos síndromes son las que están relacionadas con el mundo sanitario, educativo o la administración pública ya que suelen estar en contacto con la población y son los que deben de resolver los problemas que puedan surgir.

Algunos síntomas que pueden manifestarse pueden ser los siguientes:

Psicosomáticos.

Entre ellos se pueden encontrar síntomas como la fatiga crónica, habituales dolores de cabeza, problemas para conciliar el sueño, pérdida del apetito, problemas gastrointestinales, etc.

Conductuales.

Este síndrome puede producir alteraciones en el comportamiento de los trabajadores. En ellos podemos encontrar el absentismo laboral, bajo rendimiento laboral, abuso de sustancias adictivas (como el alcohol, drogas, fármacos...), incapacidad para relajarse, comportamientos agresivos hacia otras personas.

Emocionales.

Los trabajadores que sufren este síndrome, suelen desarrollar un distanciamiento en las relaciones con familiares, amistades, trabajo...

Además, suelen presentar signos de aburrimiento, frustración, ya que sienten poca realización profesional y personal, pérdida de la concentración y cuadros depresivos.

Con esta definición formulada, Maslach (1986) crea un instrumento/cuestionario en 1986 llamado “*Maslach Burnout Inventory*” (MBI). Ha sido interpretado y utilizado por un número variado de países.

Este instrumento trata de una escala constituida por 22 ítems en forma de afirmaciones, donde se muestra los sentimientos y las actitudes del profesional en su puesto de trabajo y su función principal es medir el desgaste profesional que se ha podido producir. Este cuestionario suele realizarse en 10 o 15 minutos y mide las 3 características fundamentales del síndrome del burnout que son el agotamiento físico y emocional, la despersonalización y la baja realización personal.

Se han desarrollado 3 tipos de versiones del MBI que son:

- Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS): Esta versión fue elaborada en 1986, y se considera la versión más clásica del MBI, que principalmente se dirige a los profesionales de la salud.
- Maslach Burnout Inventory-Educators Survey (MBIES): este instrumento va dirigido para evaluar a los profesionales educativos, y fue creado por Schwab en 1986.
- Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS): Su característica principal es su carácter universal, porque no va dirigido a un grupo profesional exclusivo. Fue creado por Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson (1996).

Con respecto a las puntuaciones, se desarrolla de la siguiente manera.

Subescala del agotamiento físico y emocional.

Ésta consta de 9 preguntas en las cuales se valora y mide la experiencia que ha podido presenciar emocionalmente en su puesto de trabajo. La puntuación máxima es de 54 puntos.

Subescala de despersonalización.

Esta subescala se compone por 5 preguntas donde se valora el nivel en que cada trabajador declara sus actitudes de frialdad y distanciamiento en el ámbito de trabajo. La puntuación máxima que puede presentar es de 30 puntos.

Subescala de baja realización personal.

Esta subescala contiene 8 preguntas las cuales valora y evalúa los sentimientos que se han generado sobre la autoeficacia y la realización personal en el trabajo. La puntuación máxima que se puede presentar es de 48 puntos.

Se tiene que analizar de forma precisa las diferentes características para así concluir el grado de síndrome de burnout que presenta cada trabajador, que puede ser más o menos grave.

La clasificación que se formula de las afirmaciones es la siguiente:

Tabla 1: Clasificación.

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar
Agotamiento físico y emocional	1,2,3,6,8,13,14,16,20
Despersonalización	5,10,11,15,22
Realización personal	4,7,9,12,17,18,19,21,

Fuente: Elaboración propia.

En relación a las puntuaciones, se considera indicios de burnout de la siguiente manera:

Tabla 2: Puntuaciones del Maslach Burnout Inventory en cada dimensión.

CARACTERÍSTICA EVALUADA	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento físico y mental	< 18	19 – 26	> 27
Despersonalización	< 5	6 - 9	> 10
Realización personal.	< 33	34 – 39	> 40

Fuente: Elaboración propia.

La escala se calcula a través de los siguientes rangos:

0= Nunca.

1= Pocas veces al año.

2= Una vez al mes o menos.

3= Unas pocas veces al mes o menos.

4= Una vez a la semana.

5= Pocas veces a las semanas.

6= Todos los días.

Maslach reúne las causas que motivan a la aparición del síndrome, y las clasifica en 3 factores:

- Factores personales: las personas que sufren el síndrome del burnout experimentan sentimientos de soledad e impotencia, desmotivación, ausencia de reconocimiento profesional...
- Factores profesionales: Este factor se caracteriza con el sentimiento del miedo a cometer errores que pueden desencadenar consecuencias muy graves. Los enfermeros/as durante la pandemia han estado en continuo contacto con la muerte, sufrimiento y dolor de los pacientes ingresados afectados por el virus, generando también sentimientos de miedo al contagio de este virus. Por otro lado, las condiciones de trabajo que han tenido que hacer frente, ha provocado un incentivo más para que haya un aumento de sufrir este síndrome.
- Factores institucionales: Este factor está relacionado con la escasez de recursos humanos y materiales. Al ser una enfermedad nueva y desconocida, ningún profesional sanitario, ni las instituciones gubernamentales estuvieron preparadas para hacer frente a esta enfermedad. Esto provocó que estos profesionales sanitarios tuvieran que realizar su trabajo sin la protección adecuada y sin los recursos indicados. Además, la sobrecarga de trabajo que han tenido que presenciar es un indicador principal para la aparición del síndrome del burnout, provocando diferentes síntomas como el estrés, ansiedad, cuadros depresivos al personal de enfermería.

En 1980, Jerry Edelwich y Archie Brodsky crearon otra definición sobre este síndrome, definiéndola como una pérdida sucesiva de energía, idealismo e interés hacia la gente en las profesiones de ayuda y cara al público, debido a las condiciones de trabajo surgidas.

Es una alteración emocional que viene ocasionado por el desarrollo del trabajo, conllevando consecuencias psicológicas y físicas de carácter grave, que en ocasiones puede producir derivaciones a otros síndromes como son la ansiedad o la depresión.

El síndrome del Burnout abarca diferentes niveles de intensidad que son los siguientes:

- Leve: este nivel es el más bajo y se inicia con síntomas vagos e indefinidos, como pueden ser dolores de cabeza, espalda, mal estar en el estómago...
- Moderado: se suelen desarrollar más síntomas que en el nivel anterior como puede ser la manifestación de insomnio, déficit de atención, poca concentración, irritación, pérdida de interés, aparición de fatiga.
- Grave: se suele desarrollar desmotivación en la realización de tareas, poca productividad, desembocando a un absentismo laboral. Además, pueden surgir comportamientos de abusos y excesos de estupefacientes como el alcohol y fármacos.
- Extremo: en este nivel se pueden desarrollar crisis que pueden conllevar aislamiento, ansiedad y/o depresión.

Como hemos descrito anteriormente, esos son los niveles de intensidad que un individuo puede llegar a desarrollar, pero hay también unas etapas o fases que suele pasar todo individuo cuando posee el síndrome del burnout y son:

Etapas de Idealismo

Durante esta fase, el individuo posee un alto nivel de energía y de entusiasmo, generando sentimientos demasiados buenos sobre su organización y compañeros y expectativas poco realistas, lo cual lleva a la persona a implicarse demasiados y puede provocar un aumento de la sobrecarga de trabajo y actividades voluntarias. Esta sobrecreencia de valoración de sus capacidades puede afectar a sus actividades ya que no reconoce cuáles son sus límites internos y externos para elaborarlas.

Etapa de estancamiento.

El individuo se da cuenta de que todo lo que había imaginado en la etapa anterior (sus expectativas, compañeros, organización) son poco realistas, y que, todo el trabajo realizado y las recompensas son escasas, lo que provoca una pérdida de entusiasmo y del idealismo. El individuo suele cuestionarse sus propias capacidades, comenzando a perder la confianza que tiene sobre el mismo.

Etapa de Apatía.

El fracaso que ha obtenido el individuo debido a sus expectativas, lo lleva a paralizar sus actividades, pasando del entusiasmo a la fatiga crónica, desarrollando apatía y desinterés. Además, el individuo puede ausentarse del trabajo o incluso, en ocasiones, se da la situación de abandono de la profesión.

En este momento comienza a aparecer dificultades emocionales, conductuales y físicos, como puede ser la ansiedad, y pueden desencadenar las primeras conductas de escape hacia el alcohol, drogas u otras adicciones.

Estas conductas llevan a la última fase del síndrome del burnout, que es la del distanciamiento.

Etapa del distanciamiento.

En esta etapa final, el individuo está totalmente frustrado y quedamos debido a su trabajo, produciendo emociones de desesperación, vacío, desconfianza, que se manifiestan en la forma de distanciamiento emocional y de desvaloración profesional.

2.2 El síndrome del burnout en el ámbito sanitario.

Numerosos estudios consideran que este síndrome principalmente se suele desarrollar en los profesores y profesionales médicos debido la alta interacción directa y constante que deben de hacer frente con los pacientes y sus familiares.

Se halla una relación entre los niveles de cansancio emocional y los diferentes estresores como son la muerte, sufrimiento, sobre carga de trabajo, dificultades con la

jerarquía, incertidumbre sobre el tratamiento y evolución, falta de recursos humanos y materiales, insuficiencia preparación...

Algunos de los factores que influyen en la manifestación del síndrome del burnout son los siguientes:

La edad.

Se tiene en cuenta porque el trabajador, en sus primeros años de su desarrollo profesional, es más vulnerable al síndrome ya que es la etapa que genera una transición de las expectativas que tiene cada uno a la realidad de la vida, dándose cuenta que las recompensas económicas, personales y profesionales que creía recibir no son las esperadas.

El sexo.

El sexo femenino suele presentar menores niveles de realización personal frente a sexo masculino, lo cual son las que más expuestas están para generar este síndrome.

El estado civil.

Las personas solteras/as suelen presentar las características del síndrome del burnout (cansancio emocional, disminución de la realización personal, aumento de la despersonalización) frente a aquellos/as que se encuentran casados/as o conviven con parejas estables.

Números de hijos.

Teniendo en cuenta el factor anterior, las personas que tienen hijos tienden a desarrollar una implicación mayor con la familia y los hijos, creando una capacidad superior para poder afrontar los problemas personales y conflictos emocionales que puedan ocurrir, ya que pueden ser un apoyo fundamental para ellos.

2.3 El síndrome del Burnout en el personal sanitario durante la pandemia.

Con la llegada de la pandemia, ha supuesto un cambio radical en las vidas de los ciudadanos del todo el mundo.

Estos cambios han presentado 2 desafíos:

- Los efectos e impactos psicológicos en la población general debido al confinamiento.
- Los efectos mentales de los profesionales de la salud.

El sobreesfuerzo que han tenido que realizar los profesionales sanitarios debido al cuidado de las personas enfermas por el Covid-19 ha generado secuelas tanto físicas como mentales, provocando que muchos de ellos y ellas enfermedades como ansiedad, depresión, síndrome del burnout, y sentimientos de poca satisfacción con la realización de su profesión.

Todo esto tiene una clara relación con el síndrome del Burnout, ya que, para atender a las presiones originadas en los hospitales, tuvieron que reclutar personal de enfermería que realizaban su labor en otros servicios, profesionales ya jubilados y contratar personal temporal.

Por otro lado, se le añade la baja compensación en la parte económica que han recibido estos sanitarios durante la pandemia y la escasez de materiales y equipos de protección individuales, provocando ser un factor de riesgo de mayor gravedad, debido que han tenido que realizar su labor sin las medidas adecuadas.

Además, han sido testigos de la muerte de muchos pacientes y el sufrimiento por parte de sus familiares debido a las estrictas medidas de aislamiento impuestas.

Algunos resultados de estudios realizados sobre el burnout durante la pandemia en el personal sanitario han llegado a la conclusión de que se ha producido un gran aumento de este síndrome y de otros como el estrés, insomnio, ansiedad...

Lai, et al (2020) llevó a cabo un estudio con una muestra de 1257 trabajadores de varios hospitales en China. Los resultados que descubrió es que un 50,4% de los participantes presentaron síntomas de depresión, un 44,6% presentaban señales de ansiedad, el 35% de insomnio y un 71,5% presentaba distrés.

Otro estudio realizado en China, se encontró en los resultados que los trabajadores que se dedicaban a la salud presentaban cuadros de ansiedad generalizada en un 35,6% de ellos y ellas, y un 23,6% presentaban tener problemas de sueño.

En Italia se descubrió resultados similares a los anteriores en los trabajadores de la salud, con un 24,73% de depresión severa, un 19,80% de síntomas de ansiedad, un 8,27% de insomnio, un 21,90% de estrés, y por último, un 49,38% sufrieron trastornos de estrés postraumático.

3 Justificación de necesidades.

El año 2020 ha sido marcado por la aparición y desarrollo de una nueva enfermedad llamada SARS-CoV-2. Esta enfermedad ha ocasionado un cambio radical en todos los ámbitos de nuestra vida.

Desde el primer momento, todos los profesionales sanitarios se involucraron para frenar la expansión de la pandemia, sin tener un conocimiento claro sobre la evolución de esta nueva enfermedad y sin tener los equipos de protección adecuados para protegerse a ellos mismos y a los enfermeros. Por lo tanto, este fenómeno ha ocasionado cambios importantes en la vida de los profesionales sanitarios sobre todo consecuencias psicológicas afectándoles en su día a día.

Con este proyecto se pretende realizar un análisis profundo de las alteraciones psicológicas que han sufrido los enfermeros y enfermeras de los hospitales de la provincia de Jaén tras haber trabajado durante las diferentes olas que ha originado el nuevo virus del COVID-19. Para analizar estos cambios, se requiere los testimonios individuales de cada enfermero y enfermera que han tenido una implicación durante estos años.

Además del objetivo anterior, se crea la necesidad de dar voz de todos aquellos que sufrieron en primera línea todo el “caos”, la falta de materiales y recursos para la protección, para así conocer la manera que estos profesionales han tenido que vivir este acontecimiento y como lo han podido afrontar o sobrellevarlo.

4 Objetivos de investigación e hipótesis.

Esta investigación ha sido diseñada con el fin de recoger información acerca de los aspectos sociodemográficos, laborales y sanitarios.

A través de los cuestionarios que se facilitaran al personal de enfermería, se pretende encontrar los factores que se relacionan con la aparición del burnout en el ámbito sanitario.

4.1 Objetivos.

Objetivos generales.

Describir y especificar las causas que pueden contribuir a la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería durante y tras la pandemia ocasionada por el virus SARV-Cov.

Objetivos específicos.

1. Evaluar el nivel de burnout del personal de enfermería que ha trabajado durante la pandemia experimentado en el momento presente y antes de la pandemia.
2. Analizar diferencias en el nivel de burnout en los dos momentos temporales, antes y durante la pandemia.
3. Estudiar posibles diferencias en los niveles de burnout actuales atendiendo a variables sociodemográficas básicas de sexo, edad, estado civil y personas a su cuidado.
4. Analizar posibles diferencias en los niveles de burnout actuales atendiendo a variables relacionadas con el entorno laboral (turnos, antigüedad, tiempo trabajado durante la pandemia, percepción sobre la dotación de material, etc.).

4.2 Hipótesis.

Hipótesis 1. Respecto al primer objetivo específico se esperaría encontrar un aumento del nivel del síndrome del burnout tras el paso de la pandemia en los enfermeros y enfermeras.

Hipótesis 2. Para el segundo objetivo se esperaría encontrar diferencias significativas en las dimensiones del síndrome burnout atendiendo a las medidas antes de la pandemia y durante. En concreto, los participantes percibirían que tienen más burnout como consecuencia de la pandemia tanto en el agotamiento emocional y físico, en la despersonalización y en su realización personal, en comparación con los momentos anteriores.

Hipótesis 3. En relación al tercer objetivo específico anticipamos encontrar una diferencia significativa en las puntuaciones de las tres dimensiones del burnout (en el momento actual) atendiendo a las variantes sociodemográficas de sexo, edad, estado civil y personas a su cuidado. Considerando la variedad de resultados encontrados en estudios previos, no se podría especificar de forma anticipada la orientación de las diferencias.

Hipótesis 4. Para el cuarto objetivo se prevé detectar diferencias en los niveles del burnout y sus dimensiones atendiendo a las condiciones laborales (turnos, antigüedad, tiempo de trabajo durante la pandemia y percepción sobre la dotación de material). En concreto, los participantes con turnos rotativos, menos antigüedad, más tiempo de trabajo durante la pandemia y una percepción más negativa de la dotación de material mostrarían más burnout.

5 Metodología.

5.1 Tipo de diseño.

Este proyecto de investigación se desarrollará con un diseño de estudio transversal descriptivo, donde la información será recogida a través de la realización de unos cuestionarios por parte de los trabajadores sanitarios, que serán administrados para su realización.

5.2 Poblaciones de estudio.

La muestra para el desarrollo de la investigación será recogida tras completar los formularios por parte de los enfermeros/as que hayan desarrollado un puesto de trabajo en los hospitales de la provincia de Jaén durante la pandemia del COVID-19. Se aproxima que la participación del género femenino será doble a la participación del género masculino.

5.3 Tipo de muestreo.

El tipo de muestreo que se llevará a cabo para seleccionar la muestra será de tipo no probabilístico de carácter intencional, quedando representada por una muestra de 100 participantes enfermeros y enfermeras de los hospitales de la provincia de Jaén.

5.4 Criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión:**

- Personal de enfermería que haya desempeñado su actividad profesional en el periodo de la duración de la pandemia (mínimo 3 meses)
- Personal de enfermería que haya desempeñado su actividad profesional en un periodo de 1 año antes de comenzar la crisis sanitaria debido al COVID-19.
- Aceptación y compromiso del personal de enfermería de su participación para el desarrollo de la investigación.

- **Criterios de exclusión:**

- Que su categoría profesional sea diferente a la de enfermería
- Negación de participar en la investigación.

6 Procedimiento.

6.1 Periodo de estudio.

El periodo del proyecto de investigación que se realizará para completar la recogida de información de los cuestionarios administrados a los trabajadores tendrá una duración de 3 meses, donde se dejará el tiempo suficiente para llevar a cabo la ejecución de los mismos. Este periodo se concretará entre el mes de marzo hasta el mes de junio.

6.2 Elección de los participantes.

Se le enviará al Comité de salud un documento con la carta adjunta para la evaluación del proyecto llevado a cabo.

Tras recibir la aprobación del Comité de Éticos de la Universidad de Jaén para la realización del proyecto de investigación, se pondrá en contacto con las personas de los centros hospitalarios de la ciudad de Jaén para saber quiénes desean o no participar en dicho estudio.

A continuación, se buscará 2 personas responsables, las cuales se les dejará los cuestionarios para que así el personal de enfermería pueda llevar a cabo su realización. Además de los cuestionarios, le acompañará la hoja de consentimiento informado.

Una vez que el personal vaya a realizar la encuesta, se le administrará a cada participante el documento del consentimiento informado y los cuestionarios, dejando el tiempo suficiente para su elaboración.

6.3 Variables del estudio de investigación.

Las variables que vamos a determinar para llevar a cabo el desarrollo de este estudio van a ser las siguientes:

Tabla 3. Variables sociodemográficas.

VARIABLES	MEDIDAS
Sexo	- Mujer - Hombre
Edad	Numéricamente
Estado civil	- Casado/a o con pareja estable - Divorciado/a o separado/a - Soltero/a - Viudo/a
Antigüedad en el puesto de trabajo.	Numéricamente
Tipo de contrato	- Fijo - Temporal

	- Interino
Turno de trabajo	- Mañana - Tarde - Noche.
Números de hijos	Numéricamente

Fuente: Elaboración propia.

Otras variables de estudio que se recogen son las subescalas del síndrome del burnout:

- Agotamiento físico y mental
- Despersonalización.
- Realización personal.

7 Plan de análisis.

El análisis de los resultados se llevaría a cabo usando el software IBM® SPSS® Statistics. Para responder al primer objetivo específico formulado se aplicarían análisis estadísticos descriptivos. En concreto, se calcularía la media, desviación típica, mínimo y máximo para cada una de las dimensiones de la escala. La información se podría recolectar y ordenar por medio de una tabla con sus respectivas filas y columnas. En las columnas se situarían las dimensiones del síndrome del burnout distinguiendo las medidas pre y post de la pandemia. En las filas se situarían la media (SD), los mínimos y los máximos.

Table 4. Ejemplo de tabla de análisis descriptiva.

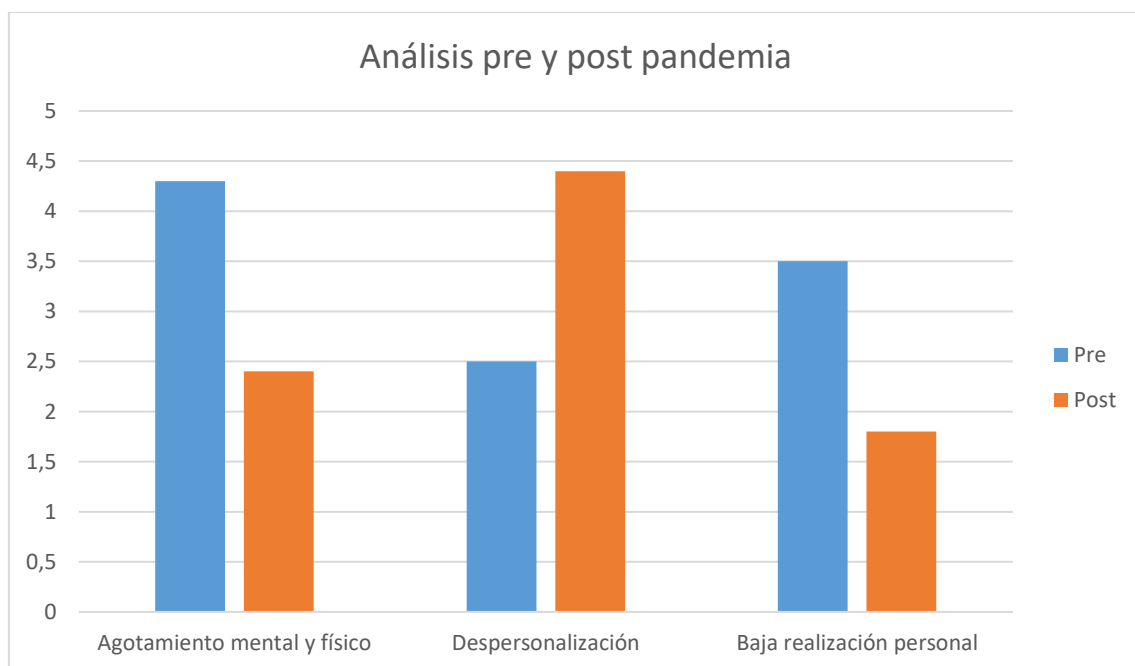
	Agotamiento mental y físico.		Despersonalización.		Baja realización personal.	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Media (SD)						

Mín.						
Máx.						

Fuente: Elaboración propia.

Para el análisis del segundo objetivo se realizaría una comparación de medias para muestras relacionadas usando la t de Student entre las puntuaciones de las dimensiones del síndrome de burnout en los dos momentos temporales críticos (pensando en el desarrollo del trabajo antes de la pandemia y en el momento actual). Los resultados podrían acompañarse de un gráfico de columnas para diferenciar las dimensiones del burnout antes y después de la pandemia.

Gráfico 1. Ejemplo de gráfico de comparación de puntuaciones.



Fuente: Elaboración propia.

Para los dos últimos objetivos se utilizaría un análisis de varianza (ANOVA), ya que las variables que se presente investigar tienen más de dos niveles o categorías como en el caso de la edad, estado civil, turnos, personas a su cuidado, etc. Además de este análisis de varianza, se emplearía también la prueba estadística de Tukey, ya que se implica un número elevado de comparaciones.

8 Plan de contingencias.

En el caso de que el personal de enfermería que ha sido seleccionado para la muestra del proyecto de investigación se niegue a colaborar para la elaboración de los cuestionarios administrados, se realizará una reunión informativa para resolver todas las dudas que hayan surgido por su parte, igual de asegurar la privacidad de sus datos personales y los resultados recolectados, que serán totalmente confidenciales y sin acceso a otras personas.

9 Conclusiones.

Con la realización de este proyecto de investigación se pretende conocer las características principales del síndrome del burnout (agotamiento físico y mental, despersonalización y baja realización personal), las causas y factores, los síntomas que pueden percibir, las diferentes etapas que existen... así como estudiar el nivel y grado del síndrome del burnout en el personal de enfermería de los hospitales de la provincia de Jaén tras la aparición del virus Covid-19.

Además, de esta forma podrán recoger la información suficiente para poder realizar proyectos de prevención y reducción de dicho síndrome en estos profesionales y así conseguir una mejora en la atención de la salud mental, una mayor satisfacción laboral por parte de los enfermeros y enfermeras, un buen desarrollo de las habilidades profesionales...

Como herramienta más adecuada para llevar a cabo el proyecto de investigación se ha establecido el Maslach Burnout Inventory (MBI).

10 Bibliografía.

1. Miravalles Javier. Síndrome del Burnout gabinete de Psicología.
2. Gutierrez Guillermo, Celis Miguel Angel, Moreno Sergio, Farias Felipe, Suárez José de Jesús. Síndrome del burnout. Vol. 11, No. 4: 305-309, 2006.
3. Gutierrez Blanca, Herrera Arias. Síndrome del burnout en el personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. (2017).

4. Blanco Esther. Fases en el síndrome de quemarse en el trabajo. 2018 (5 de julio).
5. Quiron Prevención. Síntomas del burnout ¿cómo identificarlo? 2018.
6. Medina Lourdes. El síndrome del burnout en enfermeras/os de la unidad de cuidados intensivos de los hospitales públicos de la comunidad autónoma de Madrid. Trabajo fin de grado. 2015.
7. Estrada Aarón. Proyecto de investigación: medición del síndrome del burnout de las enfermeras de Valladolid este tras la pandemia por SARS-COV-2. 2021.
8. Estrada Ana. Síndrome del Burnout: causas y consecuencias. 2018 (22 abril).
9. Médicos y pacientes. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o síndrome de estar quemado. 2019 (25 mayo).
10. Alvarez, E., Fernández, L. El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional. Revisión de estudios, Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. Vol. XI, Nº 39.257-263. 1991.
11. Olivares Víctor, Mena Luis, Jélvez Carolina, Macía Felipe. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. 2013. (20 abril).
12. Olivares Faúndez Víctor. Laudatio: Dra. Christina Masalch, Comprendiendo el burnout. Abril 2017.
13. Juárez-García A. Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS. 2020; 53(4): 432-439. doi: <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
14. La Escala de Maslach- Burnout, Gabinete Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza, Javier Miravalles.

15. Gonzalez Elena. La pandemia duplica el burnout entre las enfermeras. 2021 (17 de enero).
16. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among healthcare workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Netw open. 2020; 3(3): e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
17. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional web-based survey. Psychiatry Res. 2020; doi: 10.1016/j.psychres.2020.11295
18. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorezo G, Di Marco A, Siracusano A, et al. Mental health outcomes among first- and second-line health care workers associated with the COVID-19 pandemic in Italy. medRxiv. 2020; doi: 10.1101/2020.04.16.2006780

11 Anexos.

Anexo 1.

CUESTIONARIOS DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

El objetivo de este cuestionario es la recogida de los datos y factores que influyen en la aparición del síndrome del burnout en los enfermeros y enfermeras de los hospitales de la provincia de Jaén tras la pandemia del Covid-19.

Todos los datos recogidos serán totalmente voluntarios y tratados de manera anónima. Se le ruega su total sinceridad en la realización de las preguntas del cuestionario. Se agradece su colaboración.

HOSPITAL DONDE REALIZA SU LABOR: _____

- Sexo:
 - ☐ Mujer
 - ☐ Hombre
- Edad: _____ Años.
- Estado civil:
 - ☐ Soltero/a
 - ☐ Casado/a o con pareja estable
 - ☐ Divorciado/a o separado/a
 - ☐ Viudo/a
- Antigüedad en el puesto de trabajo: _____
- Hijos:
 - ☐ Si: _____

☐ No

- Tipo de contrato:

☐ Fijo

☐ Temporal

☐ Interino

- Turno de trabajo:

☐ Mañana

☐ Tarde

☐ Noche

- ¿Ha realizado su actividad de trabajo profesional como enfermero/a al menos desde marzo de 2020?

☐ Si

☐ No

Anexo 2.

Maslach Burnout Inventory (MBI)

A continuación, se dará comienzo al cuestionario donde presenta los diferentes enunciados de las posibles situaciones que se pueden dar en su puesto de trabajo y sus percepciones en él.

Debe de responder con total sinceridad escogiendo la respuesta que mejor manifieste su situación y actitudes en el puesto de trabajo.

Los resultados recolectados en este cuestionario serán totalmente confidenciales y sin acceso a otras personas.

El objetivo de la investigación es conocer las situaciones y condiciones de trabajo sufridas por partes de los enfermeras y enfermeros durante la pandemia del Covid-19 para analizar y elaborar propuestas para la mejora de la satisfacción laboral.

Para validar las respuestas del cuestionario, es importante que conteste a todas las preguntas formuladas.

Para cada ítem, deberá de seleccionar una respuesta de acuerdo con los siguientes criterios:

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

Maslach's Burnout Inventory Questionnaire:

1	Me siento emocionalmente agotado/a en mi puesto de trabajo.	
2	Me siento cansado cuando finalizo mi jornada de trabajo.	
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana para enfrentar a otra jornada de trabajo.	
4	Tengo la capacidad de entender y comprender a mis pacientes.	
5	Noto que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día atendiendo a los pacientes me supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que manejo con mucha eficacia los problemas de los pacientes.	
8	Me siento desgastado y quemado por mi trabajo.	
9	Siento que con mi trabajo puedo influir positivamente en la vida de otras personas.	
10	Me he vuelto más insensible con las personas debido a mi trabajo.	
11	Pienso que estoy volviendo más duro con la gente debido a mi trabajo.	
12	Me noto con más energía realizando mi trabajo.	

13	Me siento frustrado/a realizando mi trabajo.	
14	Creo que estoy demasiado tiempo realizando mi trabajo.	
15	No me importa realmente lo que les pueda suceder a los pacientes.	
16	Siento que trabajar en contacto directo con las personas me causa estrés.	
17	Siento que puedo crear fácilmente un clima agradable con los pacientes.	
18	Me siento motivado tras haber trabajado con mis pacientes.	
19	Creo que obtengo muchas cosas valiosas y positivas de mi trabajo.	
20	Siento estar al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo siento que los problemas emocionales son tratados de manera adecuada.	
22	Siento que algunos pacientes me culpan sus problemas.	

Anexo 3.

CARTA COMITÉ ÉTICO.

Jaén, marzo de 2022.

Estimado/a señor/ra:

Con el objetivo de identificar las causas y factores que influyen en el nacimiento del síndrome del burnout en enfermeros y enfermeras que han ejercido su labor profesional durante y tras la pandemia ocasionada por el virus COVID-19, se ha llevado a cabo este trabajo de investigación.

Se adjunta y se remite dicho proyecto de investigación para su evaluación por el Comité Ético.

Un cordial Saludo.

Fdo:

Anexo 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Jaén, marzo de 2022.

Estimado/a señor/ra:

Este documento que se le presenta tiene la finalidad de presentarle información sobre el proyecto de estudio de investigación titulado: “¿Cómo ha afectado el síndrome del burnout a los enfermeros y enfermeras a causa del COVID-19?”, el cuál ha sido invitado/a ser participe, con el fin de evaluar y analizar el síndrome de burnout entre los enfermeros/ras de los hospitales de la provincia de Jaén.

Su colaboración es fundamental para la contestación de los cuestionarios administrados, ya que dicha información proporcionada servirá valiosamente al desarrollo de este proyecto de investigación.

Es necesario que se conteste a todas las preguntas formuladas en el cuestionario, con el fin de desarrollar unas conclusiones válidas y sólidas, para así elaborar las propuestas de mejoras hacia el problema.

Su participación es totalmente VOLUNTARIA y la información obtenida en este estudio que presente será anónima y completamente confidencial. Los datos obtenidos serán exclusivamente utilizados para los objetivos de la presente investigación, por lo que se solicita su sinceridad en todas las respuestas.

Su colaboración en el estudio es fundamental para llevar a cabo el desarrollo del proyecto de investigación por lo que se le pide su total ayuda.

Un cordial saludo.

Fdo :

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

YO, _____ declaro que he sido invitado e informado por el colaborador del proyecto de investigación a participar en dicho estudio, y declaro que:

- He leído la Hoja de Información sobre el estudio y se me ha entregado una copia de la Hoja de Información y una copia del Consentimiento Informado.
- He recibido información suficiente sobre las características y objetivos del estudio de investigación.
- He contado con el tiempo suficiente y oportunidad de realizar preguntas acerca del estudio.
- Se me ha asegurado que todos mis datos se mantendrán confidenciales y no serán entregados.
- Mi consentimiento es otorgado de manera voluntario y tengo la capacidad de abandonar el estudio en cualquier momento, por cualquier razón y sin ningún efecto sobre mi persona.

Firma del participante: