



PERÚ

Ministerio
de Educación



**“Análisis de la presencia y nivel de intensidad
del Síndrome de Burnout en los trabajadores del sector
salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por
COVID-19 en centros de salud públicos y privados de
Lima Metropolitana - Perú.”**

Estudiante: Dianne Margorie Vivar Fabian

Grado de estudio: 5° de sec.

Teléfono: 940 010 253

Correo electrónico: 72844486@santarosachosica.edu.pe

Asesor: María Claudia Falcón Mancilla

Teléfono: 988 591 044

Correo electrónico: asesoraacademica@santarosachosica.edu.pe

Especialidad: Ciencias Naturales

Nombre de la Institución Educativa: Colegio Santa Rosa de Chosica

Dirección: Jr. Tacna 430, Lurigancho-Chosica

Teléfono: (01) 3600385

Página web: <https://santarosachosica.edu.pe/>

2020

ÍNDICE

RESUMEN.....	02
INTRODUCCIÓN.....	03 y 04
OBJETIVOS.....	05
I. MARCO TEÓRICO.....	06
1.1 Síndrome de Burnout	06
1.1.1 Factores	06
1.1.2 Dimensiones	07
1.1.3 Consecuencias.....	07
1.2. MBI Maslach Burnout Inventory	08
1.3 Síndrome de Burnout en el Perú	08
II. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....	09
2.1 Recolección de datos.....	09
2.1.1. Encuesta.....	09 y 10
2.1.2 Entrevista.....	11
2.2 Análisis de resultados	13,14,15 y 16
CONCLUSIONES	15 y 16
REFERENCIAS	16 y 17
APÉNDICES	17 ,18,19,20 y 21

RESUMEN

La rápida expansión de la pandemia del Covid-19 ha generado muchos problemas en el sector de salud del Perú, principalmente por la saturación del trabajo, el cual ha generado impactos negativos donde no solo porque el personal debe evitar contagiarse sino también de padecer de cuadros de estrés que lo conlleven a padecer el Síndrome de Burnout. Para poder determinar la presencia e intensidad del Síndrome Burnout en el sector salud del Perú, en quienes laboran en el sistema de salud público o privado y brindan sus servicios durante la pandemia del COVID-19, se elaboró encuestas de manera anónima y aleatoria, además para complementar aquel instrumento se realizó entrevistas anónimas, con el fin de conocer mayores detalles de la problemática. Si bien los resultados según de la encuesta (Maslach Burnout Inventory - MBI) elaborada y propuesta por Maslach y Jackson, que fue considerada para este informe y adecuada para el sector salud, en el análisis de los resultados si bien estos no fueron alarmantes si generan cierta incomodidad al personal de salud, ya que ellos siempre desean brindar una calidad y cercanía en la atención al paciente, pero al no contar con los materiales necesarios y en adición el tener una sobrecarga laboral, genera factores de riesgo que podrían conllevarlo a padecer del síndrome de Burnout.

INTRODUCCIÓN

El año 2020 será recordado como el año de la pandemia por el Covid 19. Si bien esta enfermedad por coronavirus, causada por el virus SARS-CoV-2, apareció en el mes de diciembre del 2019, en Wuhan, China, alcanzó un nivel de pandemia en el año 2020. A raíz de todos estos acontecimientos el 30 de Enero del mismo año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Covid 19 como una emergencia de salud pública internacional. El Perú no fue ajeno a esta tragedia y pasó a formar parte de esta larga lista de países infectados por coronavirus, notificando su primer caso de Covid 19 el día 6 de marzo del 2020 y desde entonces el número de infectados se ha multiplicado por miles. En la actualidad, el número de contagiados en el mundo asciende a más de 34 millones, y el número de fallecidos por esta enfermedad se aproxima al millón. El Perú con 821,564 infectados y más de 32 mil decesos ocupa el sexto lugar a nivel mundial. Estos números son extraídos del portal de datos “Worldometer” que es un sitio web de referencia que proporciona estimaciones y estadísticas en tiempo real. (Revisado 3 de octubre de 2020) (Torres, 2020).

Ante esta realidad, los profesionales de la salud son unos de los grupos más vulnerables en este aspecto, puesto que tienen que batallar a diario, no solo realizando guardias de 24 horas seguidas sino, incluso horas complementarias, debido a la falta de personal que en algunos casos han sido infectados por coronavirus o por los que no asisten por ser población vulnerable, además, por otro lado está la inmensa cantidad de pacientes que ingresan por Covid 19, la gran escasez de camas UCI y los equipos deficientes para protección personal que no reúnen los estándares de calidad apropiados. Toda esta realidad hospitalaria origina una gran presión en el profesional de salud que podría conllevarlo a cuadros de estrés laboral, y un agotamiento tanto profesional como emocional. Según Arias, et.al (2017) todo esto puede llevarlo a un sin número de padecimientos tanto físicos como mentales y en consecuencia un evidente deterioro de su salud, merma del bienestar y la productividad.

Según Torres 2020 en su investigación titulada” Prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en médicos que trabajan en el área de emergencia frente al Covid 19 en un hospital del Perú” nos dice que la pandemia ha generado una saturación en el trabajo del personal de salud en el sector público, donde no solo deben evitar contagiarse sino también de padecer

cuadros de estrés que lo conlleven a generar un impacto negativo como la fatiga, el estrés, la ansiedad, la depresión, el ánimo, suicidios, las jubilaciones anticipadas, las renunciaciones inesperadas y a una atención no tan eficaz de la que suele darse a un paciente.

Adicionalmente, en el año 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó oficialmente el Síndrome de Burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades, dentro de la sección “Problemas asociados”. Dentro de las definiciones revisadas en función a este síndrome, encontramos que:

Un síndrome resultante del estrés crónico del trabajo que no ha sido gestionado con éxito, caracterizándose bajo tres dimensiones: sentimientos de baja energía o agotamiento en el ámbito laboral; mayor distancia mental del trabajo, sentimiento de negativismo o cinismo; y una escasa eficacia personal. (Martín, 2019, p.6, 7).

Es por ello que el objetivo del presente trabajo de investigación es determinar y analizar la presencia e intensidad del Síndrome Burnout en el sector salud públicos y privados del Perú durante la pandemia del COVID-19, para poder evaluar y analizar la posible presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Burnout en nuestros trabajadores de primera línea, es por ello que mi pregunta de investigación recae en ¿En qué medida se encuentra presente el Síndrome de Burnout en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por Covid- 19 en los centros de salud públicos y privados de Lima - Metropolitana? .

Para ello se ha recurrido a la encuesta creada por Christina Maslach y Susan E. Jackson (Maslach Burnout Inventory - MBI) con el objetivo de evaluar el desgaste profesional; esta encuesta se realizó de manera anónima mediante la plataforma de google forms y se compartió aleatoriamente al personal de salud, que trabaja en hospitales y clínicas del sector público o privado y que se encuentre activo en esta situación de emergencia sanitaria en el Perú, adicionalmente a ello en miras a complementar estas encuestas se realizó tres entrevistas con el fin de conocer mayores detalles que una encuesta cerrada no permite conocer.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Determinar la presencia e intensidad del Síndrome Burnout en el sector salud del Perú, en quienes laboran en el sistema de salud público o privado y brindan sus servicios durante la pandemia del COVID-19.

Objetivos específicos:

- Dar a conocer el nivel del síndrome de Burnout en el personal de salud.
- Análisis de cada dimensión del síndrome y a la vez de sus indicios.
- Generar una reflexión en función a los resultados que se vayan a obtener.

MARCO TEÓRICO

1.1 Síndrome de Burnout

Según Saborío e Hidalgo, 2015 afirman lo siguiente, el síndrome de Burnout (SB), fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, como un factor de riesgo laboral, debido a su cabida para alterar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida de la persona que lo manifiesta.

El psiquiatra germano-estadounidense Herbert J. Freudenberger en 1974, realizó la primera conceptualización de esta patología, a partir de observaciones que realizó mientras trabajaba en una clínica para toxicómanos en New York. En 1982, la psicóloga Cristina Maslach, de la Universidad de Berkeley, California y el psicólogo Michael P. Leiter, de la Universidad de Acadia Scotia crearon el Maslach Burnout Inventory (MBI) -que desde 1986 es el instrumento más importante en el diagnóstico de esta patología cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. Por otro lado P. Gil-Monte lo define como: “una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado”.

A pesar de su reconocimiento como un factor de riesgo laboral por parte de la OMS y su corriente diagnóstico por parte de médicos y profesionales de la salud mental, el Síndrome del quemado no se especifica en la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10), ni en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV) , ni se incluyó en la nueva versión del Manual de la Asociación Estadounidense de Psicología (DSM-V) .

1.1.1 Factores

Saborío, Hidalgo, (2015) nos define los factores de riesgo para contraer el SB:

- Componentes personales: La edad, el género, las variables y la personalidad suelen ser un factor de riesgo para contraer SB.
- Inadecuada formación profesional: excesivos conocimientos teóricos, escaso entrenamiento en actividades prácticas y falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional.

- Factores laborales o profesionales: condiciones deficitarias en cuanto al medio físico, entorno humano, organización laboral, bajos salarios, sobrecarga de trabajo, escaso trabajo real de equipo entre ellos también puede afectar el aumentar la carga de trabajo para pagar deudas.
- Factores sociales: como la necesidad de ser un profesional de prestigio a toda costa, para tener una alta consideración social y familiar y así un alto estatus económico.
- Factores ambientales: cambios significativos de la vida como: muerte de familiares, matrimonios, divorcio, nacimiento de hijos. (p.3)

1.1.2 Dimensiones

Según un estudio realizado por Perlman y Hartman en 1982, este síndrome se caracteriza por tres dimensiones:

- Agotamiento o cansancio emocional: –“no puedo más”–. Los trabajadores no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo. Es una progresiva pérdida de las energías vitales y de los recursos emocionales propios, además de una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa, las personas se vuelven más irritables y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas.
- Despersonalización: –“no me importa”–. Implica actitudes negativas y de insensibilidad de los profesionales tanto hacia los usuarios de servicios, como a los compañeros.
- Falta de realización personal en el trabajo: –“no valgo”–. Es la tendencia a evaluarse negativamente, en especial en la capacidad para realizar el trabajo y relacionarse con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo e insatisfechos con sus resultados laborales.(Hernández, 2018,p. 5,6)

1.1.3 Consecuencias

Según Hernández, 2018 afirma lo siguiente:

A largo plazo, las consecuencias del síndrome pueden afectar a distintos niveles del individuo, así como a la organización.

A.Nivel personal:

- Síntomas psicossomáticos: Los más comunes son la astenia y la ansiedad.
- Consecuencias conductuales: Se da un cambio en las conductas habituales.
- Problemas de ajuste emocional: como paranoia, depresión, entre otros.
- Síntomas actitudinales: desarrollo de actitudes negativas, cinismo, apatía, hostilidad, suspicacia y poca verbalización en las interacciones.

B. Nivel institucional:

- Personal insuficiente: Provocado por el ausentismo, la intención de dejar el trabajo o, incluso la profesión.
- Resultados adversos en la salud de los pacientes: La calidad de los cuidados y el incremento de la mortalidad. (p. 6,7)

1.2. MBI Maslach Burnout Inventory

El Instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson en 1981, este instrumento es el más utilizada en la comunidad investigadora para evaluar el síndrome de Burnout, inicialmente fue utilizado en el sector de salud y en el entorno asistencial y también ha sido validada en diferentes contextos laborales y culturales. También se le conoce como MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) se evalúa mediante 22 ítems, las 3 dimensiones que caracterizan al Burnout en los profesionales de salud: agotamiento emocional consta de 9 ítems la despersonalización consta de 5 ítems y la realización personal consta de 8 ítems Este instrumento se estima con la escala de Likert.(Morales,2020,p.22)

1.3 Síndrome de Burnout en el Perú

El Perú arrastra desde hace muchos años un sistema de salud deteriorado, provocando el colapso de los hospitales. Además de la capacidad de la unidad de cuidados intensivos (UCI) que antes de la pandemia representaban 2.3 camas por 100 mil habitantes siendo lo ideal 10 por 100 mil habitantes según la OMS. El 24 de junio el Perú se ha equipado de una mejor manera, logrando alcanzar 4.4 camas por 100 mil habitantes donde hay 1166 camas UCI ocupadas de las 1327 disponibles según el portal de la sala situacional del Ministerio de Salud

(MINSA). Esta cuarentena también ha servido para adaptar el complejo habitacional deportivo de los Juegos Panamericanos 2019, como hospital temporal llamado como Hospital de la Villa Panamericana, que se convirtió en un centro de atención para pacientes con diagnóstico de COVID 19. La pandemia ha ocasionado mayor saturación de trabajo en su personal de salud, cuyo estado personal se podría ver afectado considerablemente por lo cual es relevante este proyecto de investigación que evaluará el síndrome de Burnout del personal médico que trabaja en primera línea durante este estado de emergencia. (Torres, 2020).

II. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Para realizar este informe, se vio conveniente la revisión de fuentes secundarias y realización de encuestas y entrevistas como fuente primaria. La encuesta se realizó de manera anónima y aleatoria al personal de salud que trabaja en hospitales y clínicas del sector público o privado, en Lima Metropolitana y que se encuentra activo durante esta emergencia sanitaria en el Perú y de esa manera poder evaluar la posible presencia e intensidad de Síndrome de Burnout en los trabajadores de primera línea.

2.1 Recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó en base a una población de las personas que laboran en el sistema de salud público o privado y brindan sus servicios durante la pandemia del COVID-19 en Perú y nuestra muestra fue de 30 personas que laboran activamente en diferencia hospitales o clínicas, en tiempos de pandemia en el Perú. Por otro lado la encuesta se desarrolló de manera on-line en “Formularios de Google”, debido a la condición en la que nos encontramos tal manera que se puede evitar con un posible contagio y/o la propagación de virus, de la misma manera se realizó la entrevista con la plataforma “Zoom” para poder grabar la reunión y así poder anotar las cosas más importante para poder complementar el análisis de los resultados de mi encuestas.

2.1.1. Encuesta

Una vez obtenidas las puntuaciones en este encuesta, se evaluarán tres diferentes ítems respecto a los distintos aspectos que determinan el indicio del Síndrome de Burnout a partir de su puntuación por ítems como, el agotamiento emocional, donde se evaluará el desenvolvimiento de presentar exhaustas emociones por las exigencia en la demanda laboral

en esta pandemia ; la despersonalización, donde se va a estimar el nivel en que cada persona reconoce actitudes de apatía y de cinismo; y por último la realización personal , donde se evaluará los sentimientos de autoeficacia en el trabajo. Luego, se procedió con la valoración de las puntuaciones obtenidas con el fin de analizar detalladamente los aspectos que llegan a determinar el síndrome de Burnout en función a los valores de referencia ya establecidos por C. Maslach. Esta recaudación de datos y el análisis que haremos nos ayudará para saber cuáles son los puntos fuertes y débiles que tiene el personal de salud en la labor que están desarrollando en este contexto.

A continuación se mostrará la tabla de cálculo propuesta por C. Maslach para determinar los niveles en función a las puntuaciones:

TABLA 1: Cálculo de puntuación para las encuestas según los indicios de SB evaluados

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22		Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		Menos de 34

Cálculos elaborados de acuerdo a la encuesta inventada por Maslach y Jackson en (1981, 1986). Este instrumento, traducido al castellano, ha sido validado por Gil Monte, P. (2002).

La siguiente tabla nos brindará detalles sobre la valoración de referencia:

TABLA 2: Valoración de referencia con los que fueron evaluados cada uno de los aspectos de e

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

encuesta.

Fuente: Cálculos elaborados de acuerdo a la encuesta inventado por Maslach y Jackson en (1981, 1986). Este instrumento, traducido al castellano, ha sido validado por Gil Monte, P. (2002).

2.1.2. Entrevista

Otro instrumento que complementa a esta investigación es la entrevista que se hizo con el fin de conocer mayores detalles que la encuesta cerrada no permite dar a conocer.

Estas preguntas fueron tomadas inicialmente de la encuesta cerrada (MBI) y de las diferentes dimensiones, las cuales se transformaron en preguntas abiertas, con el fin de conocer mayores detalles que brinden un mejor acercamiento a la situación que viven actualmente el personal médico.

A continuación mostraré la tabla de las preguntas que se le realizó al personal de salud:

Tabla 3: Las preguntas de la entrevista basada en el MBI

Preguntas cerradas basadas en los ítems de la encuesta(MBI)	Preguntas abiertas reformuladas para la entrevista.			
Me siento frustrado/a en mi trabajo.	¿Usted siente que su trabajo en este escenario de pandemia le permite seguir realizándose como persona y como profesional o considera que fue un error haber optado por esta carrera?	¿Qué es lo que más resalta y valora de su trabajo como profesional de la salud durante este nuevo contexto que estamos viviendo?	¿Si usted no hubiese sido un profesional de la salud qué otra profesión le hubiese gustado ejercer?	
Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	¿Cuándo usted se levanta por las mañanas y se enfrenta a otra jornada de trabajo en este nuevo contexto, se siente emocionalmente fatigado o por lo contrario se siente totalmente motivado?	¿Qué actividad o servicio considera usted que se ha vuelto más agotador en su trabajo?	¿Cuál es el momento que más disfrutas durante tu actividad laboral?	¿Qué nuevos desafíos ha encontrado en este nuevo escenario generado por el covid - 19?
. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. . Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	¿Tiene usted facilidad para comprender cómo se sienten sus pacientes o usted cree que este nuevo escenario ha propiciado que se vuelva más insensible con ellos?	¿Qué nuevos retos están desafiando su capacidad para crear un clima agradable entorno a su trabajo, tanto con sus pacientes, como con sus colegas?	¿Tu trabajo hace que influyas positivamente en la vida de los demás o por lo contrario hace que surjan conflictos en torno tuyo?	¿A usted realmente le importa lo que les pasa a sus pacientes o solo los ve como si fueran objetos impersonales?

2.2 Análisis de resultados

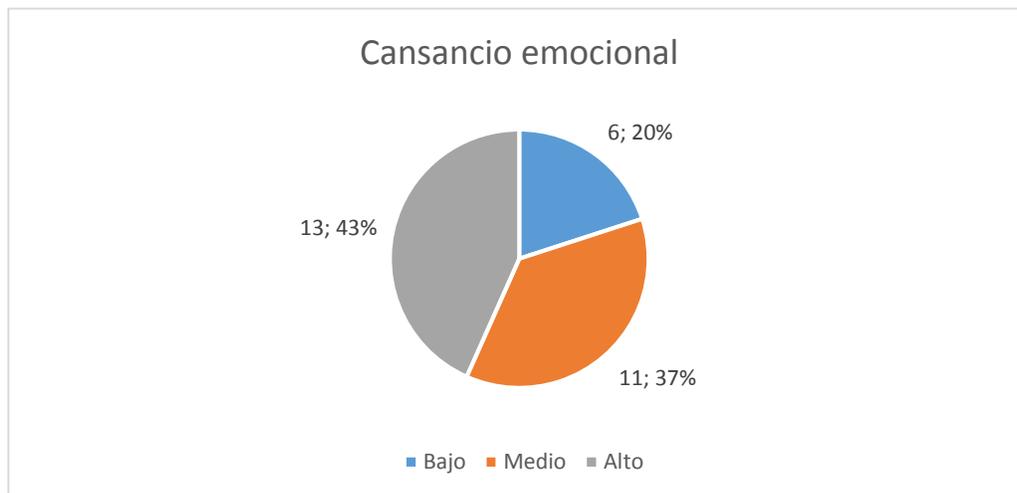
Tabla 4: Registro de personas que presentan indicios del síndrome de Burnout de acuerdo al MBI en escala de Likert.

Personas que tienen indicios de SB	fi	%
Presentan indicios	15	50%
No presentan indicios	15	50%
Total	30	100%

Según los resultados de la encuesta (MBI) en escala de Likert nos dice que la mitad de la muestra tiene indicios de Síndrome de Burnout.

A continuación se mostrará los gráficos que hacen referencia a la encuesta realizada al personal de salud.

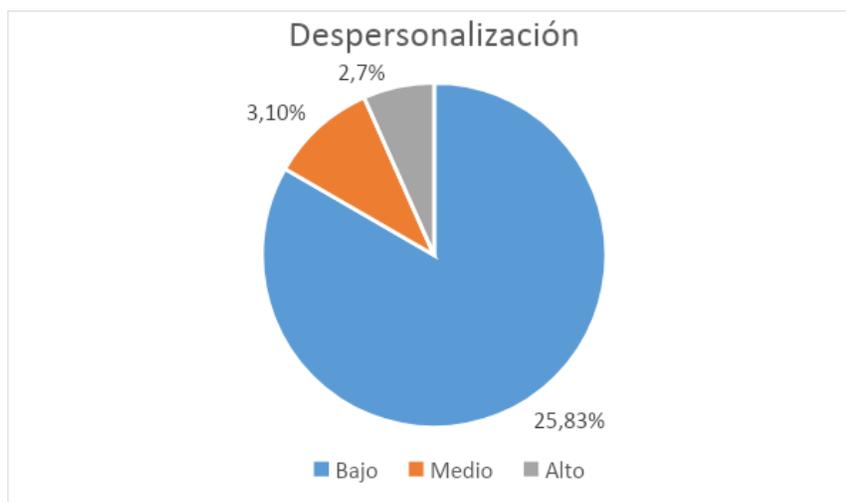
Gráfico 1: Resultados del MBI en escala de Likert de los indicios del síndrome de Burnout, centrados en la dimensión de cansancio emocional según los valores de referencia en la muestra total.



En función a los datos obtenidos se puede observar que de acuerdo a la muestra analizada de 30 personas observamos que el 43% marca una valoración en el nivel alto, lo cual corresponde a mostrar que tienen ya indicios de síndrome de Burnout. Esto indicaría según Saborío e Hidalgo (2015) que el personal de salud siente que no puede dar más de sí mismo en el nivel afectivo, es por ello que estarían presentando una pérdida progresiva de energía así como de recursos emocionales propios que debe contar este tipo de trabajo.

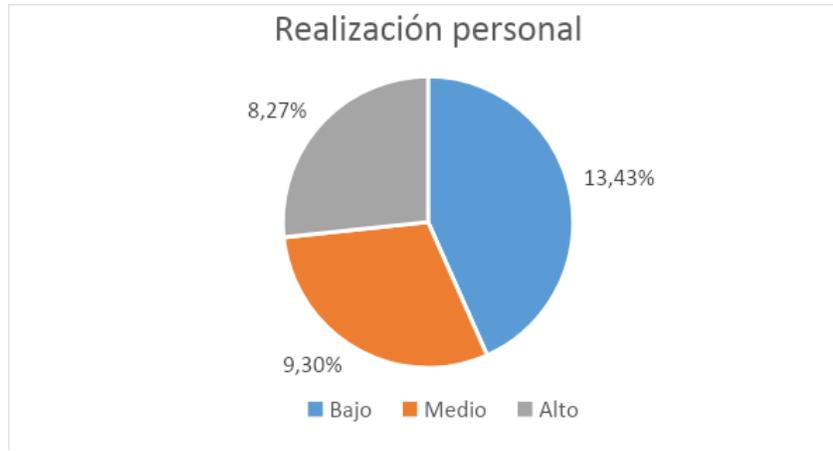
Sin embargo es importante señalar que durante las entrevistas cuando se mencionó sobre este ítem a las personas seleccionadas aleatoriamente, indicaron que en la actualidad el escenario que se está viviendo es muy delicado, dado que prima lo humanístico en la atención que le brindan al paciente, dándole una la calidad y calidez en su trabajo en la medida de sus posibilidades. Además nos hace referencia que debido a que la carrera tiene un carácter de servicio este debe salvaguardar la integridad de las personas sin importar el estatus social, sexo, raza, edades, etc.

Gráfico 2: Resultados del MBI en escala de Likert de los indicios del síndrome de Burnout, centrados en la dimensión de despersonalización según los valores de referencia en la muestra total.



En función a los datos obtenidos se puede observar que de acuerdo a la muestra analizada de 30 personas observamos que el 83% marca una valoración en el nivel bajo. Ante estos resultados se puede determinar que el personal de salud no cuenta con indicios de síndrome de Burnout. Complementando con el anterior análisis es importante señalar que durante las entrevistas cuando se mencionó sobre los ítems a las personas seleccionadas aleatoriamente, indicaron que los desafíos en esta pandemia es que el personal de salud de el 100%, para así brindar una buena atención al paciente y el trabajo no es individual, los nuevos retos de esta pandemia es mejorar el trabajo colaborativo y cooperativo donde todos se unan para lograr un objetivo y este objetivos es el bienestar de los pacientes.

Gráfico 3: Resultados del MBI en escala de Likert de los indicios del síndrome de Burnout, centrados en la dimensión de realización personal según los valores de referencia en la muestra total.



En función a los datos obtenidos se puede observar que de acuerdo a la muestra analizada de 30 personas observamos que el 43% marca una valoración en el nivel bajo, sin embargo también es importante resaltar que entre medio y alto se cuenta con un porcentaje del 57%, entonces podemos decir que 8 personas cuentan con indicios de síndrome de Burnout. Basándonos en el 57% nos refleja que el personal de salud tiene la necesidad de construir una defensa para protegerse de los sentimientos de impotencia, indefinición y frustración. (Saborío e Hidalgo, 2015). Ellos generan este tipo de defensa ya que a inicios de la pandemia del Covid-19, el panorama de los pacientes fue desalentador debido a que hubo un incremento en la tasa de mortalidad por fallecimiento causados por el Covid-19. Además, el personal de salud pese al temor de infectarse e infectar a su familia, se ha fortalecido debido a que tiene que brindar cuidados, seguridad y fortaleza al paciente. Complementando con el anterior análisis es importante señalar que durante las entrevistas cuando se mencionó sobre los ítems a las personas seleccionadas aleatoriamente, indicaron que en el trabajo, suelen influir positivamente en la vida de los pacientes y la del mismo, ya que los pacientes buscan en el personal de salud una ayuda o un apoyo, debido a que siempre el personal de salud brinda confianza y positivismo, disponiéndose a dar la mano y a orientar. Además lo que siempre te hace sobresalir en un trabajo, es la vocación ya que muchas veces los pacientes no solo requieren de la calidad de la atención sino también de la calidez que le brindas.

CONCLUSIONES

De las tres dimensiones evaluadas dentro de la encuesta, elaborada y propuesta por Maslach y Jackson en 1981, encontramos que dos dimensiones se encuentran en un nivel medio y alto, si bien es cierto todavía no existe una gran mayoría de personas que tengan indicios del Síndrome de Burnout es importante señalar que nos encontramos a menos de un año de comenzar la pandemia y que el personal de salud ya se está presentando las primeras sintomatologías de este síndrome. Recordemos que este tipo de síndrome se va agravando con el tiempo y si es que no se toman las políticas adecuadas para la protección del personal de salud acompañado un una campaña de concientización masiva por medio de las redes de comunicación; continuaremos poniendo en peligro de todo el personal que hasta la fecha viene haciendo un trabajo enorme por mantener controlada esta pandemia. Lamentablemente a la fecha se nota que se han ido reduciendo y flexibilizado muchas normas permitiendo que las personas puedan salir a la calle y exponerse a tener un posible contagio del virus y en consecuencia propagarlo. Adicionalmente a esto, el sector público sigue contando con problemas de equipos médicos, que si bien antes de la pandemia eran muy escasos, actualmente no se cuenta con el material suficiente para atender el número de casos que llegan por emergencia (especialmente en zonas vulnerables) para poder brindar una atención rápida, eficaz y de calidad. Así mismo, si antes un personal de salud contaba ya con una sobrecarga laboral, en la actualidad esto no aún no se ha podido atender generando mayores probabilidades de desarrollar este síndrome. Por todo ello, considero necesario que se revisen las políticas que se han estado tomando hasta el momento y con ello realizar acciones que ayuden al personal de salud en su día a día ya que muchas de las políticas no benefician del todo al personal que en estos momentos están arriesgando su vida para poder salvar otras. Ellos están dando la cara al Covid-19, queriendo ganar la batalla, el cual es un escenario que muchas personas no quisieran estar ya que nadie desea contagiarse o llevar el virus a su hogar exponiendo a su propia familia. Este personal tiene hijos, tiene una familia y que por motivos de esta pandemia comenzaron a tener un distanciamiento con ellos generando una desconexión emocional familiar que en un futuro podría generar un impacto muy negativo en su realización personal, así como también en la salud emocional de los integrantes de sus

familias. Finalmente, quiero incentivar a través de este trabajo a que se continúe trabajando en políticas que exponen su salud y vida diariamente por darnos una atención especializada con la calidez y calidad que todo paciente necesita además de pedir a la sociedad que sea más consciente en cuanto a su salud, evitando exponerse sin necesidad y guardando la cuarentena voluntaria desde nuestros hogares por el bien de nuestra salud, de los otros y de todo el personal de salud que trabaja día con día para ganarle la batalla a este virus.

RECOMENDACIONES

- Este síndrome ha sido estudiado para este informe en el personal de salud, también sería interesante poder hacerlo en otras profesión para poder conocer el estado emocional ya que aquello determina muchas veces la capacidad de soluciones ante un conflicto. Por otro lado una de las cosas que se está tratando de manejar es la salud mental, hay altos índices de ansiedad en las personas debido a que ahora se encuentran en casa, realizando teletrabajo y los niveles de sobrecarga laboral han aumentado.
- En esta investigación la muestra ha sido el sector salud donde están incluidos los médicos, las enfermeras, las obstetras y técnicos, lo cual aborda a una investigación generalizada, por otro lado sería interesante hacer una investigación por cada especialidad o de cada hospital.
- Sería importante que el personal de salud sea evaluado para ver si cuenta con el síndrome de Burnout cada seis meses y así observar el bienestar del personal.
- Que aprendamos de nuestra historia para no cometer los errores que se cometen en la actualidad como por ejemplo implementar equipos necesarios para cubrir la necesidad de los pacientes, que la población observe todo lo que se pudo haber evitado si hubiéramos tomado las precauciones necesarias.
- Que el estado haga un análisis de los resultados de los estudios realizados de síndrome de Burnout al personal, solucione el problema para que el personal pueda tener una mejor calidad y calidez en la atención al paciente.

REFERENCIAS

- Torres, L. C. (2020). Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en médicos que trabajan en el área de emergencia frente al Covid 19 en un hospital del Perú. [Trabajo académico para optar el título de especialista en medicina ocupacional y medio ambiente]. Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/8192/Prevalencia_TorresGarcia_Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Morales, E. M. (2020). Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de Nivel II, Callao-2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio Universidad Norbet Wiener. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3666/T061_46124690_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Hernández, C. (2018). Prevalencia del síndrome de Burnout en enfermeras de atención primaria del área este de Valladolid. [Trabajo fin de máster]. TFM - M.U de Investigación en Atención Primaria. <http://193.147.134.18/bitstream/11000/6185/1/Claudia%20Hern%c3%a1ez%20Muriel%20TFM.pdf>
- Martín, G. (2018). Evaluación del procesamiento emocional en profesionales sanitarios que presentan el síndrome de Burnout. [Trabajo de Fin de Grado de Psicología]. RIULL-Repositorio Institucional. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20025/Evaluacion%20del%20procesamiento%20emocional%20en%20profesiones%20sanitarios%20que%20presentan%20el%20Sindrome%20de%20Burnout%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aries, W., Muñoz, A. , Delgado, Y., Ortiz, M. & Quispe, M. F. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/253/art14v32n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Worldometer.(s. f.). Programa información sobre Covid-19. Consultado el 3 de octubre de 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/peru/>

ANEXOS

Anexo 1.

Tabla de análisis de los resultados obtenidos de la encuesta (MBI).Elaboración propia.

Nº	Edad	Sexo	Estado civil	Lugar de trabajo	Profesión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	C.E-26	D=9	R.P.=34	
1	Mayores	Masculino	Soltero	Oscocialud	Enfermero	4	5	1	6	0	0	6	5	3	0	0	6	0	5	0	6	6	6	6	1	6	0	27	0	45	
2	Mayores	Femenino	Conviviente	INMPL	Enfermero	5	6	5	6	2	2	6	5	6	0	5	0	6	6	5	5	1	1	1	0	35	2	42			
3	Mayores	Femenino	Casado	INMPL	Enfermero	1	2	2	6	0	2	2	2	4	0	4	6	2	1	0	6	4	2	2	1	5	0	39	4	31	
4	Mayores	Femenino	Casado	INMPL	Enfermero	5	5	1	6	0	4	6	6	6	0	0	5	0	5	0	6	6	6	6	0	6	0	34	0	47	
5	Mayores	Femenino	Conviviente	INMPL	Técnico	1	3	3	6	0	3	3	3	3	0	0	6	0	0	0	6	6	6	6	3	3	3	0	22	0	36
6	Menores	Femenino	Soltero	Hospital María Auxiliadora	Enfermero	1	3	1	6	0	0	6	1	6	0	0	6	0	0	0	6	6	6	6	0	5	0	12	0	47	
7	Mayores	Masculino	Casado	INMPL	Técnico	1	5	1	5	1	2	4	4	2	3	4	5	0	1	0	5	6	5	6	1	5	0	20	8	38	
8	Menores	Femenino	Soltero	Hospital de emergencia de Ate	Enfermero	1	1	1	6	0	0	1	1	6	0	0	6	0	1	0	6	6	6	6	0	5	0	11	0	42	
9	Menores	Femenino	Conviviente	INMPL	Enfermero	4	4	5	4	0	4	6	1	6	0	1	6	0	0	0	6	6	6	6	6	6	0	30	1	46	
10	Mayores	Femenino	Casado	INMPL	Enfermero	5	5	1	1	0	1	1	3	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	1	1	0	0	17	2	7	
11	Mayores	Masculino	Casado	INMPL	Técnico	1	1	1	6	0	1	6	1	6	0	0	6	0	0	0	6	5	5	6	0	1	0	11	0	43	
12	Mayores	Femenino	Soltero	INMPL	Técnico	3	2	3	5	0	3	3	2	4	1	1	2	1	2	1	4	6	2	2	2	3	1	22	4	27	
13	Mayores	Femenino	Casado	INMPL	Técnico	3	2	3	6	0	3	3	5	4	1	1	2	1	2	1	6	6	2	2	2	3	1	27	4	28	
14	Mayores	Masculino	Divorciados	Independiente	Técnico	2	2	1	6	5	1	5	1	5	1	1	5	1	1	0	6	5	5	6	0	0	3	15	10	37	
15	Menores	Femenino	Casado	INMPL	Técnico	3	2	3	6	1	0	5	1	3	5	1	3	0	1	0	6	3	6	6	1	3	0	17	7	35	
16	Menores	Femenino	Conviviente	INMPL	Obstetra	5	5	0	6	0	5	6	5	5	0	0	6	0	0	0	6	6	6	6	1	6	0	27	0	47	
17	Mayores	Femenino	Soltero	Medical Service Roma	Técnico	3	5	3	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	3	6	3	6	6	1	6	0	24	0	23
18	Menores	Femenino	Soltero	INMPL	Técnico	5	6	0	5	0	1	6	5	5	0	0	3	0	0	0	5	6	5	5	6	1	0	28	0	36	
19	Mayores	Femenino	Soltero	INMPL	Obstetra	1	1	0	6	0	0	6	0	6	0	0	6	0	0	5	5	5	5	6	1	5	0	8	0	45	
20	Mayores	Femenino	Soltero	INMPL	Técnico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Menores	Femenino	Soltero	Sibogal	Enfermero	3	3	5	3	0	5	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	0	41	12	36
22	Menores	Femenino	Soltero	Hospital San Juan de Lurigancho	Enfermero	6	6	6	6	0	6	6	6	6	0	1	6	1	6	0	6	6	6	3	4	0	0	47	1	39	
23	Mayores	Femenino	Casado	INMPL	Técnico	3	4	1	2	1	1	1	3	1	0	0	5	0	0	0	3	4	5	5	1	1	0	16	1	24	
24	Menores	Femenino	Soltero	INMPL	Técnico	3	3	3	6	0	5	6	3	6	0	0	6	2	5	0	5	6	6	6	0	5	0	29	0	47	
25	Menores	Femenino	Soltero	Hospital de emergencia de Ate	Enfermero	1	1	1	6	0	0	1	1	6	0	0	6	4	5	0	6	6	6	6	5	5	0	24	0	42	
26	Menores	Femenino	Casado	Hospital II-2 Tarapoto Minsa	Enfermero	3	3	3	6	0	4	6	1	6	1	1	6	5	3	0	6	6	6	6	0	3	1	28	3	45	
27	Menores	Femenino	Conviviente	INMPL	Técnico	1	1	0	6	0	0	1	4	0	0	0	6	0	0	0	6	6	4	6	0	0	0	9	0	32	
28	Menores	Femenino	Soltero	INMPL	Enfermero	3	3	3	6	0	6	6	6	6	0	0	6	1	1	0	6	6	6	6	6	0	0	29	0	48	
29	Menores	Femenino	Soltero	INMPL	Enfermero	1	1	1	6	1	0	2	1	5	6	1	6	0	0	0	6	6	6	6	1	1	0	11	8	38	
30	Menores	Femenino	Soltero	Privado	Enfermero	5	6	3	6	0	1	2	3	6	1	3	5	5	5	0	5	6	6	6	5	0	3	0	33	4	39

Anexo 2.

Encuesta MBI

MASLACH BURNOUT INVENTORY

Introducción

El propósito de la presente encuesta anónima es poder medir los niveles de estrés laboral o de agotamiento profesional que se ha podido generar durante el estado de emergencia sanitaria por Covid-19. Muy agradecida por su participación y respuestas. Atte. Dianne Vivar

1. DATOS GENERALES

Edad:

.Menores de 40

.Mayores de 40

Sexo:

.Femenino

.Masculino

Estado civil

.Soltera

.Casado

.Conviviente

.Otra...

Lugar de trabajo

.Instituto Nacional Materno Perinatal de

Lima

Otra...

Profesión

.Técnico

.Enfermero

.Médico

.Obstetra

.Otra...

2. CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY

Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Tengo facilidad para comprender cómo se sienten mis pacientes.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Siento que trabajar todo el día con pacientes es un gran esfuerzo y me cansa.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Trato muy eficazmente los problemas personales.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Me siento muy agotado por mi trabajo.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo mi profesión.

.Nunca.

.Pocas veces al año o .menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Me siento con mucha energía en mi trabajo.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Me siento frustrado/a en mi trabajo.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes.

.Nunca.

.Pocas veces al año o menos.

.Una vez al mes o menos.

.Unas pocas veces al mes.

.Una vez a la semana.

.Unas pocas veces a la semana.

.Todos los días.

Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- Todos los días.

Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- Todos los días.

Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.

- .Nunca.
- .Pocas veces al año o menos.
- .Una vez al mes o menos.
- .Unas pocas veces al mes.
- .Una vez a la semana.
- .Unas pocas veces a la semana.
- .Todos los días.

Encuesta elaborada y propuesta por Maslach y Jackson en (1981, 1986). Este instrumento, traducido al castellano, ha sido validado por Gil Monte, P. (2002).Adecuado para esta investigación.

Anexo 3.

RESUMEN DE LA ENTREVISTA:

En estos momentos durante la pandemia, la realidad que se está viviendo es un escenario muy delicado donde prima lo humanístico, en lo que es brindar una calidad y calidez en la atención del paciente y además aquello ayuda realizarse más como persona. Lo que más se resalta dentro de lo que se está viviendo es lo humanístico de la carrera de enfermería y la importancia en la atención al paciente distinguidamente al estatus social, edad, sexo ya que esta pandemia ha perjudicado y dañado a la población .Constantemente el personal de salud se sensibilizamos con lo que le pasa al paciente ya brindan calma y dan cuidados necesarios, los nuevos desafíos que esta pandemia es que no se cuenta con todos los materiales e insumos necesarios pero esto no es de ahora esto ya ha existido por muchas años ,sin embargo las enfermeras ven la forma de brindar la calidad y calidez al paciente, a la vez también realizar un trabajo cooperativo y colaborativo con las colegas para llegar al objetivo.



Cuaderno de
CAMPO

**DIANNE
VIVAR**



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CUADERNO DE CAMPO



PERÚ

Ministerio
de Educación



**"Análisis de la presencia y nivel de intensidad
del Síndrome de Burnout en los trabajadores del
sector salud durante el tiempo de emergencia
sanitaria por Covid-19 en centros de salud
públicos y privados de Lima- Metropolitana"**

Estudiante: Dianne Margorie Vivar Fabian

Grado: 5° de sec.

Asesor: María Claudia Falcón Mancilla

Nombre de la Institución Educativa:

Colegio Santa Rosa de Chosica

2020





DÍA 1

*Asunto: Primera
reunión con asesoria*

PARTICIPACIÓN EN EUREKA

Con mi asesora María Claudia Falcón , investigamos más a fondo y determinamos los puntos a trabajar en mi participación en "Eureka", estoy muy emocionada ya que siempre he querido participar en una feria, así que me voy a esforzar mucho para dejar el nombre del colegio en alto. No nos queda tanto tiempo, así que me debo esforzar mucho más. Nuestra próxima reunión es el sábado y tengo que avanzar mi encuesta y mi entrevista, además debo revisar mis antecedentes, para poder ajustar mi monografía realizada en un concurso de investigación de la bases del consuelo de Eureka.



23/09/20



DÍA 2

Asunto: Recaudación de datos

MBI

Hoy ha sido un día muy interesante ya que estuve buscando información para hacer mi encuesta para mi informe. Para medir la intensidad del Burnout en las personas inicialmente se ha creado diferentes instrumentos, siendo el Maslach Burnout Inventory (MBI) el mejor cuadro de medición del Burnout y el más utilizado para las investigaciones relacionadas con este síndrome. Entonces comencé a navegar por internet investigando sobre MBI y encontré plantillas que iban dirigidos a profesores y atención al cliente, entonces las tome y las adapte para el personal de salud. Además investigando más sobre MBI, estas se dividen en tres subescalas, la primera es el agotamiento emocional, esta valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo; la segunda subescala es de despersonalización, aquella valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento y la última es la subescala de realización personal, esta evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. En total está constituido por 22 ítems con un rango de 0 que es nunca y 6 que es todos los días.



25/09/20

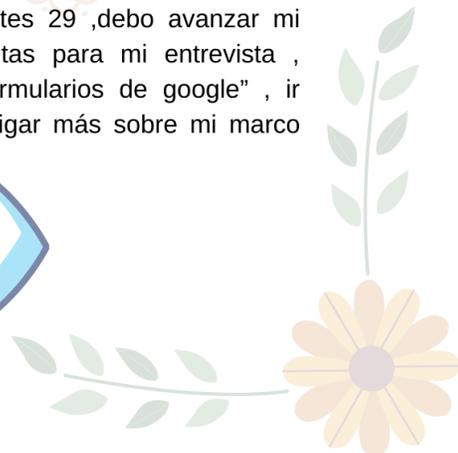


DÍA 3

*Evento: segunda reunión con
asesoría*

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Hoy tuve reunión con asesoría , esta reunión fue muy importante ya que vimos diversos puntos que debemos implementar en el informe para la participación en Eureka , unos de ellos fue la revisión de la pregunta y título de investigación, lo modificamos ya que no estaban bien planteados, y el título quedó así "Análisis de la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Burnout en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por Covid-19 en centros de salud públicos y privados de Lima- Metropolitana", y la pregunta de indagación así "¿En qué medida el síndrome de Burnout puede llegar a afectar la salud mental del personal de salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID- 19 en el Lima - Perú?". Por otra parte también estuvimos revisando los puntos que debemos de tomar en cuenta mientras vamos avanzando el informe, según el formulario de evaluación de proyectos de información cualitativa , que nos brinda las bases de Eureka. Por último revisamos mis antecedentes, uno de ellos provenía de la universidad Calletano Heredia en la facultad de medicina por Lorena Carolina Torres García que trataba sobre la "Prevalencia y factores asociado al síndrome de Burnout en médicos que trabajan en el área de emergencia frente al Covid-19 en un hospital de Perú", el otro antecedente era un investigación de diferentes autores y su objetivo era el determinar la ocurrencia e intensidad de Síndrome de Burnout (SB) en médicos y enfermeros/as ecuatorianos/as durante la pandemia del COVID-19. Para la próxima reunión que será el martes 29 ,debo avanzar mi cuaderno de campo, generar las preguntas para mi entrevista , modificar mi encuesta y trasladarla a "formularios de google" , ir avanzando mi carátula y por último investigar más sobre mi marco teórico.



26/09/20



DÍA 4

Asunto: Corrección de mi encuesta

CORRECCIÓN DE MI ENCUESTA

Hoy me tocaba corregir mi MBI y también agregarle algunos datos que serían muy fructíferos cuando haga mi encuesta, estaba revisando mi antecedente que provenía de la universidad Calletano Heredia en la facultad de medicina por Lorena Carolina Torres García que trataba sobre la “Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en médicos que trabajan en el área de emergencia frente al Covid-19 en un hospital de Perú”, me dirigí a la parte de anexos y ví que estaba archivada su ficha de recolección de datos, entonces me puse a comparar mi encuesta con la de la Srta. Torres y era similar, pero lo único que cambiaba es que ella había puesto datos generales y yo no, en ese momento nos percatamos de que era un factor muy importante que nos estábamos olvidando ya que eso nos ayudarnos mucho cuando hagamos el análisis estadístico.



27/09/20



DÍA 5

Asunto: Crear mi entrevista

GENERAR PREGUNTAS PARA MI ENTREVISTA

Hoy realicé las preguntas de la entrevista que complementarán al análisis de la encuesta. Las preguntas fueron tomadas inicialmente de la encuesta cerrada (MBI) y de las diferentes dimensiones, las cuales se transformaron en preguntas abiertas, con el fin de conocer mayores detalles que brinden un mejor acercamiento a la situación que viven actualmente el personal médico. Los ítems que me base para la entrevista fueron los siguientes:

- Me siento frustrado/a en mi trabajo.
- Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.
- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
- Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.



28/09/20

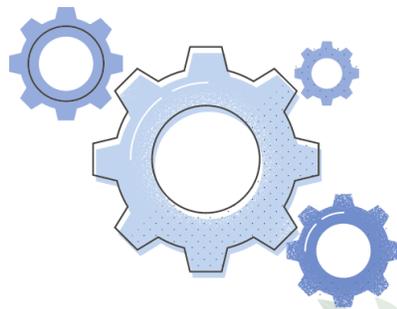


DÍA 6

*Asunto: tercera reunión con
asesoría*

REUNIÓN

Hoy hicimos la última revisión de la encuesta aplicada en el google forms y la profesora María Claudia me dio el visto bueno para publicar la encuesta, además también revisamos las preguntas de la entrevista, hicimos algunos ajustes y seleccionamos a los candidatos aleatoriamente . Por otro lado comenzamos a avanzar la introducción y citamos una página web muy importante que nos brinda datos sobre el Covid-19 en tiempo real, esta página se llama "Worldometer" y nos ayudará mucho en la recaudación de datos que necesito para mi informe. También hablamos sobre algunos problemas que están generando cierta incomodidad al sector Salud del Perú , como es la carga laboral, la gran escasez de indumentarias necesarias, los equipos deficientes para protección personal que no reúnen los estándares de calidad apropiados, etc. Por último determinamos el objetivo del informe que es determinar la presencia e intensidad del Síndrome Burnout en el sector salud del Perú, en quienes laboran en el sistema de salud público o privado y brindan sus servicios durante la pandemia del COVID-19.



29/09/20



DÍA 7

Avance: Recaudar información

AVANCES

Hoy publiqué la encuesta que se realizó de manera anónima y aleatoria al personal de salud que trabaja en hospitales y clínicas del sector público o privado, en Lima Metropolitana y que se encuentra activo durante esta emergencia sanitaria en el Perú y de esa manera poder evaluar la posible presencia e intensidad de Síndrome de Burnout en los trabajadores de primera línea. Por otro lado avancé la introducción citando a Torres, (2020) que nos habla un poco sobre lo que ha generada la pandemia en el trabajo del personal de salud, además también cité a Arias (2017) quien nos habla de los posibles padecimientos tanto físicos como emociones que puede sufrir el personal de salud ,y por último a Martín (2019) quien nos habla sobre tres dimensiones que son:sentimientos de baja energía o agotamiento en el ámbito laboral; mayor distancia mental del trabajo, sentimiento de negativismo o cinismo; y una escasa eficacia personal.Además también investigue sobre los posibles temas y subtemas que podrían haber en mi informe.



02/10/20



DÍA 8

*Asunto: Cuarta reunión con
asesoría*

INFORME

Hoy revisamos el avance de la introducción y corregimos algunos aspectos que beneficiarán al informe ,además revisamos la muestra total de la encuesta , que gracias al apoyo de mis padres al compartirla con sus colegas ,pudimos llegar a la muestra total de 30 personas ,y para el Sábado 10 ya teníamos programadas las entrevistas , por otro lado también corregimos el índice del informe y para la siguiente clase ya debo realizar un avance del marco teórico y la metodología del trabajo.



08/10/20



DÍA 9

Asunto: Recaudación de datos

INFORME

Hoy avance el marco teórico y no me fue tan difícil buscar información ya que contaba con mis antecedentes primarios que son y secundarios, eso hizo que la búsqueda sea mucho más fácil y efectiva, además ya contábamos con la corrección del índice. Por otro lado, la metodología de investigación hacía referencia a los instrumentos que estaba utilizando para hacer este informe, que era la encuesta y las entrevistas.



08/10/20



DÍA 10

Asunto: Recaudación de datos

INFORME

Hoy tuve que parafrasear mi introducción, además avance el marco teórico y no me fue tan difícil buscar información ya que contaba con mis antecedentes primarios y secundarios, eso hizo que la búsqueda sea mucho más fácil y efectiva, además ya contábamos con la corrección del índice. Al inicio quizás fue un poco difícil ya que teníamos que ajustar los párrafos y cumplir con la coherencia de las ideas para que se entienda la intención de la investigación. Por otro lado, la metodología de investigación hacía referencia a los instrumentos que estaba utilizando para hacer este informe, que era la encuesta y las entrevistas.



09/10/20





DÍA 11

Asunto: Reunión con asesoría

REUNIÓN

Revisamos el marco teórico y habíamos citado a diferentes autores como Saborío e Hidalgo (2015) que nos hablan sobre cómo síndrome de Burnout es un factor de riesgo laboral, además también nos cuenta sobre la historia de las definiciones del SB. Por otro lado también citamos a Hernáez (2018), que no habla sobre la tres diferentes dimensiones que componen el síndrome como es el agotamiento o cansancio emocional, despersonalización y la realización personal . Con mi profesora María Claudia quedamos que debía parafrasear el marco teórico y avanzar con los análisis de la encuestas.



10/10/20

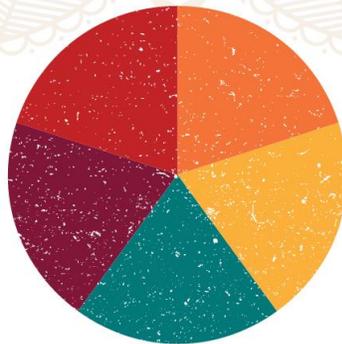


DÍA 12

Avance: Avance del informe

AVANCE DEL INFORME

Hoy avancé con el parafraseo del informe, lo cual si toma bastante tiempo y es un poco cansado y además tuvimos que reducir la información del marco teórico ya que si no lo hacíamos fácilmente podríamos haber pasado las 18 hojas y eso no era lo que buscamos , además también avance con el análisis de las encuestas y me quedé muy sorprendida ya que el 50% de la muestra tiene indicios del síndrome de Burnout, según el cálculo de puntuación de C. Maslach y Jackson. Por otavanzamos con el análisis e interpretación de los gráficos, y completamos la información con las entrevistas. Además avanzamos las conclusiones y el resumen de 200 palabras



12/10/20



DÍA 13

Asunto: Reunión con asesoría

REUNIÓN CON ASESORÍA

Hoy fue muy cansada ya que culminamos todo el marco teórico pero nos falta acabar el resumen y las conclusiones que son la base de todo lo que he podido investigar durante este informe. Este informe es muy significativo para mi ya que cuenta como el personal de salud no solo tiene que protegerse del no contagiarse con el Covid-19, sino que también debe tener cuidado en poder entrar a cuadros de estrés que en un futuro no muy lejano puede ser el desencadenante de este síndrome, el tema que escogí es de mi total agrado ya que yo he escogido estudiar la carrera de medicina y siento que este informe me puede ayudar en futuros aprendizajes.



13/10/20



DÍA 14

Asunto: Corrección del informe

INFORME

Hoy fue muy cansado ya que culminamos todo el marco teórico pero nos falta acabar el resumen y las conclusiones que son la base de todo lo que he podido investigar durante este informe. Este informe es muy significativo para mi ya que cuenta como el personal de salud no solo tiene que protegerse del no contagiarse con el Covid-19, sino que también debe tener cuidado en poder entrar a cuadros de estrés que en un futuro no muy lejano puede ser el desencadenante de este síndrome, el tema que escogí es de mi total agrado ya que yo he escogido estudiar la carrera de medicina y siento que este informe me puede ayudar en futuros aprendizajes.



16/10/20



DÍA 15

Asunto: Corrección del informe

INFORME CULMINADO

Estoy muy feliz ya que culminamos el resumen y las conclusiones , además agregamos recomendaciones y era lo único que nos faltaba ,ahora solo queda hacer el mural y grabar la exposición para lo cual mi Miss María Claudia me facilitó una plantilla para el mural y gracias a eso será mucho más facil el proceso.



22/10/20



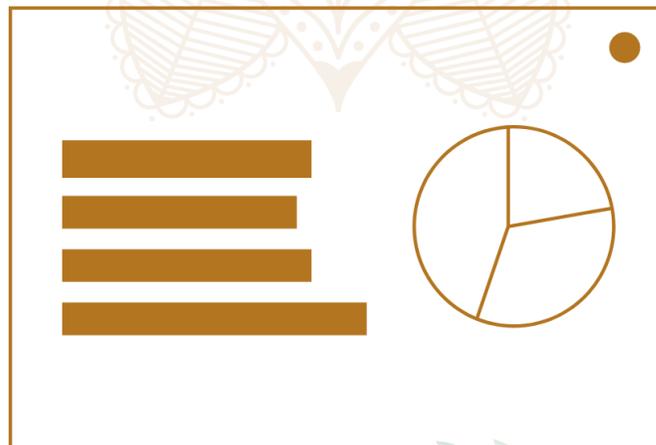


DÍA 16

Asunto: Elaboración del mural

ELABORACIÓN DEL MURAL

Este día fue exhausto ya que tuve que realizar el mural, al inicio yo pensé que sería fácil ya que solo tenía que guiarme del informe pero el problema fué que el mural era muy grande ya que tenía que medir 2 m x 1.5m para lo cual tuve que usar 10 cartulinas, eso fué lo más cansado del mural ya lo demás si era mucho más fácil ya que solo debía guiarme de la plantilla que mi asesora me facilitó



23/10/20





DÍA 17

Asunto: Día de grabación

DÍA DE GRABACIÓN

Hoy, por el lejos fué el día más cansado de todos ya que cuando estaba grabando me sentía muy nerviosa y cuando me siento así suelo trabarme al hablar ,así que con la ayuda de mi familia pude lograr terminar el video ya que ellos siempre estuvieron apoyandome.



24/10/20





PERÚ

Ministerio
de EducaciónViceministerio de
Gestión PedagógicaDirección General de
Educación Básica RegularDirección de Educación
Física y Deporte"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FORMULARIO N° 1

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN (SICE)

Datos de la Institución Educativa			
DRE	LIMA METROPOLITANA	UGEL	06
Nombre	IEP. Colegio Santa Rosa de Chosica		
Código Modular	0314567	Tipo de Gestión	Privada
Modalidad	EBR	Teléfono	01 360 0385
Dirección	Jr. Tacna 430, Lurigancho-Chosica		
Región	Lima	Provincia	Lima
Distrito	Lurigancho - Chosica		

Datos del concurso			
Nombre del Proyecto	Análisis de la presencia y el nivel de Burn out en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por Covid-19 en centros de salud públicos y privados de Lima - Metropolitana		
Puesto	Primero	Puntaje	18
Área	Ciencia y tecnología - Investigación		
Enlace web del proyecto	https://youtu.be/4eMCsU_kMA		
Seudónimo	Investigación VIVAR DIANNE		

Datos del Estudiante			
Tipo de documento	DNI	Número de documento	72844486
Apellido Paterno	VIVAR	Apellido Materno	FABIAN
Nombre	DIANNE MARGORIE	Sexo	Femenino
Edad	16 años	Nivel/Grado	Secundaria - 5to
Grado/Año	5to	Sección	Única
Teléfono fijo	-	Celular	940 010 253
Correo electrónico	72844486@santarosachosica.edu.pe		

Datos del Docente Asesor			
Tipo de documento	DNI	Número de documento	46314746
Apellido Paterno	FALCON	Apellido Materno	MANCILLA
Nombre	MARIA CLAUDIA	Especialidad	Ciencias Naturales
Teléfono fijo	-	Celular	993284035 - 988591044
Correo electrónico	asesoraacademica@santarosachosica.edu.pe		

Datos del padre, madre o Apoderado			
Tipo de documento	DNI	Número de documento	07688487
Apellido Paterno	FABIAN	Apellido Materno	MUÑOZ
Nombre	Griselda Liz	Parentesco	Madre
Teléfono fijo	-	Celular	941384384
Correo electrónico	-		

Firmado digitalmente por:
ZEGARRA PRESSER Carlos
Bick FAU 20131370998 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 22/09/2020 09:50:58.0500

26

Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GAWARRA Cecilia
Luz FAU 20131370998 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 22/09/2020 10:10:08.1



REPÚBLICA DEL PERÚ

INSTITUTO PEDAGÓGICO NACIONAL MONTERRICO

A nombre de la Nación



La Directora General del Instituto Pedagógico Nacional Monterrico

Por cuanto el Consejo Directivo Institucional acordó con fecha 27 de febrero de 2012, otorgar el

**Título Profesional de Licenciado en Educación Secundaria
Especialidad: Ciencias Naturales**

a Don(ña)

Maria Claudia FALCÓN MANCILLA

Por tanto, se expide el presente Diploma para que se le reconozca como tal.

Dado y firmado en Lima el 28 de febrero de 2012



Fra Casó Franco y
DIRECTORA GENERAL
SOLEDAD CASO FRANCO
C.M. 1008234103



Luz Anita Valencia Justo
DIRECTORA ACADÉMICA
LUZ ANITA VALENCIA JUSTO
C.M. 10082301487



Isabel Condon Nunayvalle
SECRETARÍA GENERAL
ISABEL CONDON NUNAYVALLE
C.M. 1008350781

M. Claudia Falcon M.
INTENDADO





INSTITUTO PEDAGÓGICO NACIONAL
PERU

SECRETARÍA GENERAL
ÁREA DE GRADOS Y TÍTULOS

La Secretaría General del Instituto Pedagógico Nacional
Montemayo que suscribe, CERTIFICA:

Que el presente Diploma, perteneciente a don/ña (don/ña):

*MARIA CLAUDIA
FALCON MANCILLA*

con D.N.I. N° 46314647

se encuentro inscrito en el Registro Institucional de Grados y
Títulos, bajo el:

Número 01612 - TP -IPNM

LIBRO 003 FOLIO 206

R.C.D. N° 0312 - 2012 - CD -IPNM,

LIMA, 16 - MARZO - 2012.



SECRETARÍA GENERAL
ISABEL CONDOR NUÑAYALLE
C.M. 1000390761



ASAMBLEA NACIONAL DE RECTORES



A1405267

A01405267



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Regular

Dirección de Educación Física y Deporte

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FORMULARIO 1-A – DECLARACIÓN ÉTICA

Declaro tener conocimiento de toda la información y normas generales para la inscripción, participación y exposición en EUREKA Virtual 2020, declaro igualmente que el proyecto que se presenta corresponde a la indagación realizada por el grupo que represento y no corresponde al proyecto realizado por otra persona. Además, los datos contenidos en el proyecto no son falsos sino productos de la indagación y no es copia de otra indagación que se haya presentado en ediciones anteriores de la Feria Escolar Nacional de Ciencia y Tecnología.

[Handwritten signature]
Firma docente asesor (a)



Huella índice derecho

SE ADJUNTA

- Acreditación firmada por el/la Director (a) de la Institución Educativa.
- Formulario de Presentación del Resumen del Proyecto (F2).
- Un (1) informe del proyecto en versión digital.
- Un (1) cuaderno de experiencia o de campo en versión digital.
- Declaración Jurada del docente asesor (F8)
- Carta de compromiso del padre o madre de familia. (F9)
- Autorización para la grabación en video y fotografías de menores de edad. (F10)
- Fotografía del estudiante con su proyecto y 03 fotografías del desarrollo del proyecto, ambas con resolución de 2309 x 2762 (indispensable para la tercera y cuarta etapa)



[Handwritten signature]

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR DE LA II EE



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA PRESSER Carlos
Bick FAU 20131370098 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 22/06/2020 00:51:17.0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GAMARRA Cecilia
Luz FAU 20131370098 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 22/06/2020 12:10:27.0



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Regular

Dirección de Educación Física y Deporte

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FORMULARIO N° 2

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DEL RESUMEN DEL PROYECTO

Título del Proyecto:

Análisis de la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Burnout en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por Covid-19 en centros de salud públicos y privados de Lima- Metropolitana.

Nombre del docente asesor María Claudia Falcón Mancilla

No debe exceder las 250 palabras. Puede incluir además posibles aplicaciones y proyectos futuros. El resumen debe de enfocarse en el proyecto desarrollado y limitar las referencias a los proyectos previos.

El resumen debe contener lo siguiente:

a) Planteamiento del problema y/o pregunta de indagación:

¿En qué medida el síndrome de Burnout puede llegar a afectar la salud mental del personal de salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID- 19 en el Lima - Perú?

b) ¿En qué consiste el proyecto?

Determinar la presencia e intensidad del Síndrome Burnout en el sector salud del Perú, en quienes laboran en el sistema de salud público o privado y brindan sus servicios durante la pandemia del COVID-19. A partir de la revisión de fuentes secundarias y aplicación y elaboración de fuentes primarias.

c) ¿Cuáles son los procedimientos o la metodología empleada?

La metodología empleada fue el realizar encuestas de manera anónima y aleatoria al personal de salud que trabaja en hospitales y clínicas del sector público o privado, que se encuentre activo en esta situación de emergencia sanitaria en el Perú, y otro instrumento que complemento parte de la investigación fue la entrevista, que se hizo con el fin de conocer mayores detalles. Aplicando la encuesta elabora por C. Maslach.

d) ¿Cuáles son los principales resultados?

Los datos principales que podemos encontrar en el análisis de las encuestas , son que el 50% del total de mi muestra tienen indicios de síndrome de Burnout , además que en la dimensión de Cansancio emocional, la valoración que prevalece es la del nivel alto con un 43% de toda la muestra.

e) Conclusiones

Según los resultados observados no todos son en su totalidad alarmantes, pero si hay diferentes aspectos que son factores de riesgo que el estado debe de tomar en cuenta por ejemplo el problema con los equipos, que si bien antes de la pandemia eran muy escasos, actualmente no se cuenta con el material para poder laboral, además si antes un personal médico tenía una sobrecarga laboral, ahora en la actualidad cuenta con un peso mucha más grande generando a un largo plazo este síndrome.

f) **Enlace del video:** Colocar con letra imprenta o copiar directamente el enlace desde la página de reproducción

https://youtu.be/4eMCsU_kMA

Firma del docente asesor: *María Claudia Falcón Mancilla*

Fecha: 25-10-2020





PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Regular

Dirección de Educación Física y Deporte

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FORMULARIO N° 8

DECLARACIÓN JURADA DEL DOCENTE ASESOR

Yo, Maria Claudia Falcón Mancilla, identificado(a) con DNI (), CE (), Otros () N° 46314746, con domicilio en Av. Lima Sur 1836 Casa B-8 Distrito Lurigancho - Chosica - Provincia Lima - Departamento Lima, declaro bajo juramento:

- 1.1. No registrar antecedentes policiales, penales ni judiciales al momento de participar en el concurso.
- 1.2. No estar inmerso en proceso administrativo disciplinario en investigación o haber sido sancionado.
- 1.3. No registrar sanciones ni inhabilitaciones para el ejercicio de la profesión docente inscrita en el escalafón, en los últimos tres (03) años.
- 1.4. No haber sido sentenciado por incumplimiento a la asistencia alimentaria o estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) o estar sujeto a un proceso judicial penal.
- 1.5. No estar inscrito en el Registro de personas condenadas o procesadas por delito de terrorismo, apología del terrorismo, delitos de violación de la libertad sexual y tráfico ilícito de drogas, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 29988 y su reglamento.

En caso no cumplir con lo estipulado en los incisos anteriores, el docente asesor no recibirá la Resolución Ministerial de felicitación.

Ciudad y Fecha: Lima - 25 de Octubre del 2020

Nombres y Apellidos: Maria Claudia Falcón Mancilla

Firma: 
(Idéntica al DNI)



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA PRESSER Carlos
Erick FAU 20131370998 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 23/09/2020 09:58:04.0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GAMARRA Cecilia
Luz FAU 20131370998 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 23/09/2020 18:24:25.0



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Regular

Dirección de Educación Física y Deporte

“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

FORMULARIO N° 9

CARTA DE COMPROMISO DEL PADRE O MADRE DE FAMILIA

Quienes suscribimos el presente documento, declaramos bajo juramento ser quien(es) ejerce(mos) la patria potestad o tutela del estudiante Dianne Margorie Uvar Fabian quien a la fecha cuenta con 16 años de edad, precisando al mismo tiempo que es voluntad de mi (nuestro) hijo (a) o tutelado (a), participar libremente en el área de Indagación cualitativa de la Feria Escolar Nacional de Ciencia y Tecnología – EUREKA Virtual 2020, que se realizará del 5 al 25 de Oct de 2020 en forma virtual, representando a la Institución Educativa Santa Rosa de Chosica UGEL 6 DRE/GRE Lima, para lo cual autorizo (ambos) su participación. Metropolitana

Asimismo, declaramos que se me han explicado oralmente o he leído completamente las bases del presente concurso y comprendemos las características del mismo, y asumiremos la responsabilidad por los daños que pueda ocasionar mi menor hijo (a) (tutelado) durante su participación en la EUREKA Virtual 2020.

Nombres y Apellidos: Wilfredo Javier Uvar Torres
DNI: 08064039
Domicilio: Av. Independencia 436 Mayopampa Chosica



Huella Digital

[Handwritten Signature]
Firma

Nombres y Apellidos: Griseida Liz Fabian Muñoz
DNI: 07688487
Domicilio: Av. Independencia 436 Mayopampa Chosica



Huella Digital

[Handwritten Signature]
Firma

En la ciudad de Lima, 11 de octubre de 2020



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA PRESSER Carlos
Erick FAU 20131370998 soft
Motivo: Doy v° B°
Fecha: 23/09/2020 09:56:23-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GAMARRA Cec
Luz FAU 20131370998 har
Motivo: Doy v° B°
Fecha: 23/09/2020 18:24:2



FORMULARIO N° 10

AUTORIZACIÓN PARA LA GRABACIÓN EN VÍDEO Y
FOTOGRAFÍAS DE MENORES DE EDAD

Yo, Griselida Liz Fabian Muñoz,
identificado (a) con DNI o pasaporte N.° 07688487, padre/madre o tutor/tutora del
estudiante Dianne Margorie Uwar Fabian, identificado con DNI N.°
72844486 otorgo mi consentimiento al Ministerio de Educación y a CONCYTEC,
para el uso o la reproducción del material de video, fotografías o grabaciones de voz del
mencionado participante, sin restricción de tiempo y a la ubicación geográfica en donde se
pueda distribuir el referido material.

La presente autorización se otorga a fin de que el uso del material de video, fotografías o
grabaciones de voz del participante, se utilicen principalmente para fines de la enseñanza o de
la promoción de programas educativos impartidos por el Ministerio de Educación y por el
CONCYTEC. Asimismo, se me ha informado que el referido material será recopilado dentro de
la cobertura audiovisual de las actividades educativas realizadas por el Ministerio de Educación
y por el CONCYTEC para los fines que se indican en este documento.

He recibido una copia de este formulario de autorización.

Nombre del padre/madre o tutor/tutora legal:

Griselida Liz Fabian Muñoz

Firma del padre de familia o del tutor legal:

Dirección: Av. Independencia 436 Moyopampa, Chosica.

Teléfono: 941384384

En la ciudad de Lima, 11 de octubre de 2020.

Base Legal:

Según lo dispuesto en la Ley N° 29733, Ley de Protección de datos personales y en su
Reglamento de la Ley N° 29733, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS.





PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Pedagógica

Dirección General de Educación Básica Regular

Dirección de Educación Física y Deporte

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

FORMULARIO N° 11

AUTORIZACIÓN PARA DIFUNDIR LOS PROYECTOS

Yo, Griselda Liz Fabian Muñoz
_____, identificado (a) con DNI N° 07688487, padre/madre o tutor/tutora del estudiante Dianne Margorie Vivas Fabian, identificado (a) con DNI N° 72844486 otorgo mi consentimiento al Ministerio de Educación y CONCYTEC, para la publicación, edición, reproducción, traducción, difusión de los proyectos elaborados para participar en la XXX Feria Nacional de Ciencia y Tecnología "Eureka" Virtual 2020, por un periodo de cinco (05) años contados desde la fecha de publicación de los resultados de la premiación regional, sin restricción de la ubicación geográfica y libre de regalías, a condición de que se mencione el nombre de las y los estudiantes en calidad de autores de los respectivos proyectos.

La presente autorización se otorga a fin de que la publicación, edición, reproducción, traducción, difusión de los proyectos, se utilicen principalmente para fines de la enseñanza o de la promoción de programas educativos impartidos por el Ministerio de Educación y CONCYTEC. Asimismo, se me ha informado que los proyectos serán recopilados en las actividades educativas realizadas por el Ministerio de Educación y CONCYTEC.

He recibido una copia de este formulario de autorización.

Nombre del padre/madre o tutor/tutora legal:

Griselda Liz Fabian Muñoz

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O DEL TUTOR LEGAL:

Dirección: Av. Independencia 436 mayopampa, Chosica.

Teléfono: 941384384

En la ciudad de Lima, 11 de Octubre de 2020.

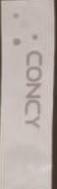
Nota: El presente formulario se emite considerando lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 822, Ley sobre el Derecho de autor y sus disposiciones complementarias.



Firmado digitalmente por:
ZEGARRA PRESSER Carlos
Erick FAU 20131370998 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 23/09/2020 09:57:02-0500



Firmado digitalmente por:
RAMIREZ GAMARRA Cec
Luz FAU 20131370998 har
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 23/09/2020 18:26:0



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

OBJETIVOS

El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

ANTECEDENTES

El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

“Análisis de la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.”

METODOLOGIA

El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

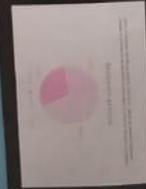
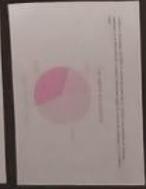
El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

RESULTADOS

Tabla 1. Datos de Frecuencia y Porcentaje de los Síndromes de Barrionuevo en los Trabajadores del Sector Salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.

Frecuencia de Síndromes de Barrionuevo	N	%
Presencia de Síndromes de Barrionuevo	12	60
No presencia de Síndromes de Barrionuevo	8	40
Total	20	100



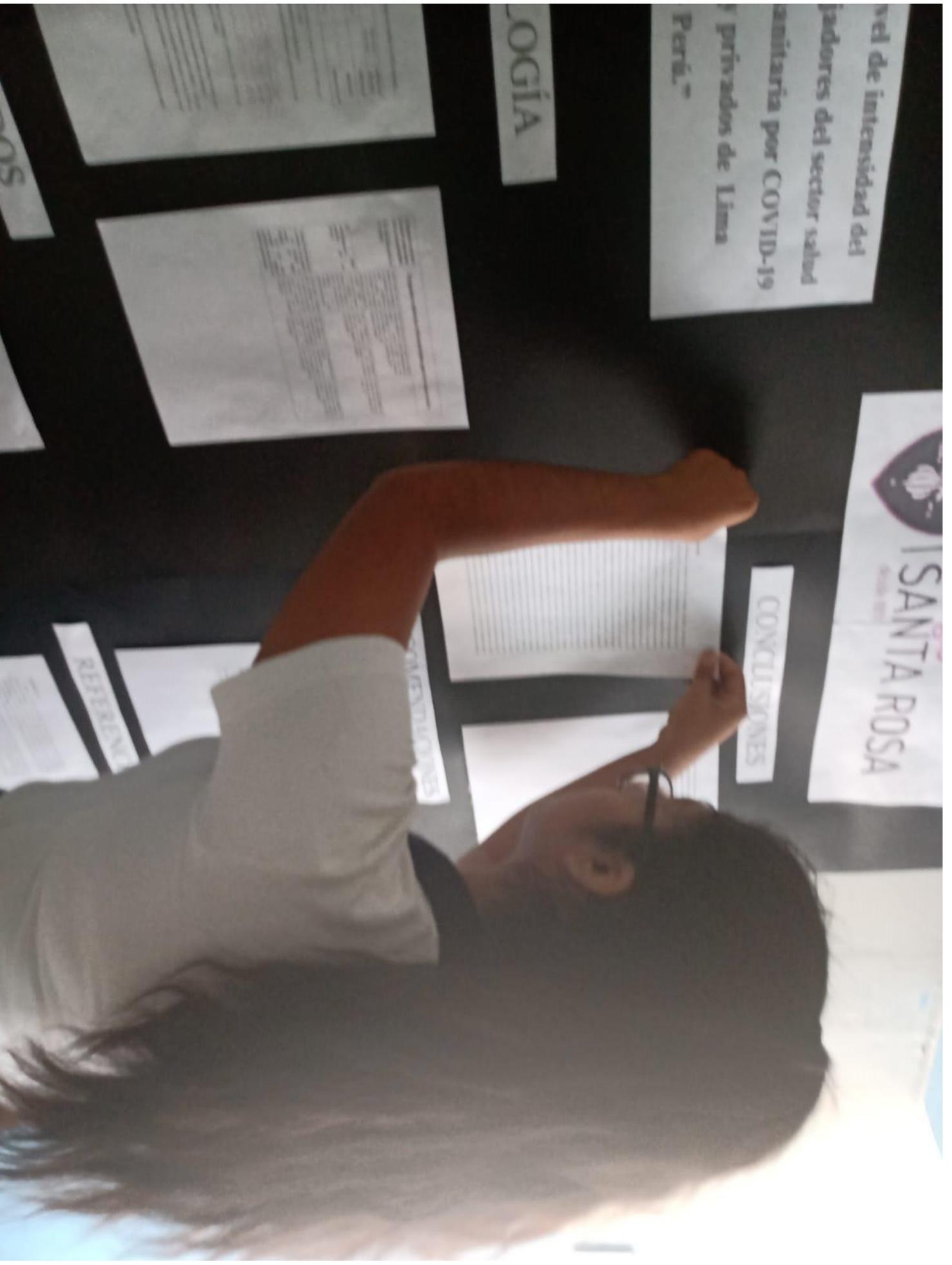
CONCLUSION

El presente estudio tiene como finalidad analizar la presencia y nivel de intensidad del Síndrome de Barrionuevo en los trabajadores del sector salud durante el tiempo de emergencia sanitaria por COVID-19 en centros de salud públicos y privados de Lima Metropolitana - Perú.









SANTA ROSA

Nivel de intensidad del
Factores del sector salud
Sanitaria por COVID-19
Privados de Lima
Perú.

LOGIA

CONCLUSIONES

CONVENCIONES

REFERENC...