



**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS, HOSPITAL CAÑETE,
2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS**

AUTOR:

**LIC. MATOS QUISPE, JANI JOVISA
<https://orcid.org/0000-0002-6596-8608>**

ASESOR:

**Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

LIMA - PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	28

ÍNDICE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	29
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	33
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMILITUD.....	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados críticos de un hospital de Cañete, 2021.

Material y método: metodología cuantitativa, de diseño no experimental, descriptivo con corte transversal, la población de estudio será realizada por 30 enfermeras que laboran en la unidad en cuidados críticos en un hospital de Cañete. Técnicas de instrumentos de recolección de datos: Se utilizará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) compuesto de 22 items.

Resultados: Los resultados serán procesados, codificados e ingresados en una base de diseño en Excel y serán procesados por un programa estadístico SPSS V26 la cual nos brindará los datos obtenidos. **Conclusiones:** La información obtenida de esta investigación aportará una valiosa información para afrontar el nivel del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados críticos.

Palabras claves: Agotamiento, enfermería, cuidados crítico (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of Burnout Syndrome in nurses who work in the critical care unit of a hospital in Cañete, 2021. **Material and method:** quantitative methodology, non-experimental, descriptive cross-sectional design, the study population will be carried out by 30 nurses who work in the critical care unit at a hospital in Cañete. Data collection instrument techniques: The Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire composed of 22 items will be used. **Results:** The results will be processed, coded and entered into an Excel design base and will be processed by a SPSS V26 statistical program which will provide us with the data obtained. **Conclusions:** The information obtained from this research will provide valuable information to deal with the level of Burnout Syndrome in nursing professionals who work in the critical care unit.

Keywords: Exhaustion, nursing, critical care (MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el Síndrome de Burnout como el resultado del manejo fallido del estrés a largo plazo en el lugar de trabajo, cuyos rasgos principales o dimensiones son el agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal, por lo que representa un riesgo ocupacional debido a su capacidad de afectación de la salud mental y calidad de vida del profesional que lo padece, sobre todo en aquellos que prestan servicios con alto nivel de entrega, manteniendo una relación directa y constante con las personas (1).

A nivel mundial, en el 2019, se ha evidenciado, que el estrés gremial perjudica a 40 millones de trabajadores, y un 26% de las organizaciones optaron medidas para lograr reducirlo. Sin embargo, en México se ha evidenciado varias indagaciones en el área salud sobre el estrés gremial, en el estado de sonora se hizo evidente que existen un 82.2% del personal de enfermería presentan una postración emocional gracias a la carga gremial y los inconvenientes en el sector de trabajo, que influye de manera negativa en la vida de los pacientes (2).

Según la OPS, en el 2020, los datos obtenidos para entonces han demostrado que el virus de COVID 19 provocaban similares síntomas al del virus de la influenza en un aproximado del 81%, un 14% eran casos graves, pero más aún había un 5% de casos que eran realmente críticos. Hoy en día se consideran a dos grupos de personas con alto riesgo siendo las personas adulto mayor y aquellos que tienen que tiene algún tipo de comorbilidades (3).

En la (OIT), en el 2015, menciona que el 64 % las enfermedades laborales son ocasionados por el estrés, teniendo en cuenta que lo más recurrentes es el agotamiento físicamente y mentalmente, pudiendo ser las probables manifestaciones la ausencia del logro de sentir los pacientes, perjudicar la calidad de servicios que brindan dentro del ámbito laboral y de forma consecuente, en la atención de las propias personas (4).

En Europa se llevó a cabo un análisis en 12 territorios, implementando una herramienta por lo cual posibilita medir los niveles elevados del estrés, por lo tanto se detectó ciertos porcentaje que los trabajadores del sector salud obtuvieron que el 43 % presento postración emocional, así mismo un 35 % manifestaban un elevado grado de despersonalización y por ultimo una puntuación del 32 % de ejecución personal (5).

En Latinoamérica, se ha visto que por medio evaluaciones de información se pudo encontrar que los niveles más grandes de estrés y extenuación del personal de la salud se encontraban en zonas de cuidados críticos, además se detalló los resultados encontrando que Brasil conservaba ciertos síntomas de agotamiento que oscila en un promedio de 4 % y 80 %; y en Perú el personal de enfermería se demostró que un promedio del 2 %. En México el grado de estrés obtuvo un promedio del 7 % y 59 % en los profesionales de la salud (6).

En Brasil, en el 2019, el Síndrome de Burnout en las enfermeras del área de cuidados críticos, se encontró un elevado nivel de Síndrome de Burnout con un porcentaje del 53.6%, que estuvo relacionado con algunos factores como la sobrecarga laboral de trabajo originando un estrés al personal de enfermería, que puede generar como consecuencia extrema la muerte, si no es tratada en su debido momento (7).

En Colombia, en el 2019, se presentó un cierto aumento de enfermedades laborales informadas por la EPS, según el registro realizado por la ARL pasando por un nivel de 1,2 % a un 1,3 % respectivamente. En el informe de la encuesta realizada, se dedujo que hubo un incremento del 43 % donde se dio a conocer los eventos que se producen de ansiedad y depresión (8).

En México, en el 2017, el profesional del sector salud en un nosocomio de las culturas en las unidades críticas de Chiapas se observó que el 72 % presentaban niveles altos del Burnout, presentando síntomas de cansancio y agotamiento, así mismo en el Hospital de Gineco – Pediatra con Medicina Familiar que el 6.79 % se observa que la recurrencia del Síndrome de Burnout es bajo (9).

En Argentina, en el 2019, se realizó un estudio sobre la prevalencia del Burnout en el personal de enfermería de cuidados intensivos y se halló que el 84.4% de

la población presentaba niveles moderado de Burnout (10). Así mismo, en México, en el año 2018, se encontró que el 95% de la población sanitaria padecía este Síndrome (11).

Justamente, en el año 2016, en un análisis con 989 expertos de la salud de 6 territorios de América latina, indican que Chile, Perú, Colombia muestran el más grande peligro de estrés gremial conforme el modelo de Karasek; debido a lo cual Venezuela ha sido el territorio con menos solicitudes y más grande control y apoyo social mientras tanto Perú y Chile son los que muestran menor apoyo y menor control, y Colombia el que muestran la mayor parte de solicitudes psicológicas (12).

En Perú, en el 2020, por cada 10 000 habitantes hay 16 enfermeros, cuando debería haber por cada 10 000 habitantes 90 enfermeros según los estándares de calidad de la OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico) para obtener un óptimo desempeño laboral del personal del área de cuidados críticos, formando protocolos donde manifiesta que los Licenciados de enfermería debería atender un promedio entre 2 a 3 pacientes, y el personal técnico de enfermería debería atender un promedio de 5 a 6 pacientes (13).

En Lima, en el 2020, en el Hospital Luis Negreiros Vega, cuenta con un promedio del 10% de un total de 111 personal de enfermería. En Lima Metropolitana en el Hospital, con un promedio del 30% que viene a ser (16 de 55 enfermeros) dieron como resultado niveles altos de este síndrome. De acuerdo a otros estudios realizados se concluye, que el estado emocional influye en un ámbito favorable o contrario, que tendrá el personal con respecto a su trabajo que desempeña (14).

Un estudio llevado a cabo en un hospital del MINSA en Chiclayo, en el 2019, con el objetivo de determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal que labora en las unidades críticas, se constató que un pequeño porcentaje del 6.3% presentaban síndrome de burnout y un aproximado del 91% tenía una probabilidad de adquirirlo (15).

El personal de la unidad de cuidados críticos, Hospital Cañete, ha empezado a demostrar síntomas muy característicos del Síndrome de Burnout, en donde

muchos de estos, han llegado a expresar que sienten que su desempeño laboral, no ha sido el adecuado; además de ello, es que las relaciones interpersonales han llegado a verse afectadas, por carencia de comunicación y ausentismo laboral, por periodos cortos y frecuentes.

Cuando las necesidades externas de un individuo superan su capacidad de adaptación, surge una presión psicológica denominado estrés. Aunque el estrés puede ayudar a una persona a concentrarse más, el estrés prolongado y excesivo puede tener efectos nocivos, como sentirse bajo presión y abrumado. En el entorno hospitalario, podemos encontrar muchas circunstancias que resultan estresantes para el personal de enfermería de unidades críticas, debido al esfuerzo físico y mental que realizan producto del cuidado que brindan a los pacientes de alta complejidad y de no afrontarlas de una manera adecuada, los hace vulnerables a desarrollar el denominado Síndrome de Burnout (16).

El Síndrome de Burnout, conocido como estrés físico y mental, se genera como contestación a un padecimiento a presiones prolongadas que un sujeto sufre frente a componentes estresantes generados por ciertos niveles de estrés que se presentan en relación con la carga laboral. Cuyas características principales o dimensiones son el agotamiento emocional , despersonalización y baja realización personal(17).

El concepto Burnout comenzó a utilizarse desde 1977, según la definición de Maslach en una convención donde fue relajada por la Sociedad Americana de Psicólogos por lo dedujeron que el Síndrome es un desgaste laboral de los individuos producido en diversos factores de diferentes ámbitos laborales especialmente el personal sanitario y docente donde se observa más casos. Se dice que el Síndrome es una consecuencia extrema originado por el estrés crónico que lamentablemente también perjudica al entorno empresarial, personal y social (18).

El desarrollo histórico de la expresión está dividido en dos facetas, la versión de Freudenberg por la cual constituye un punto de vista clínico, la de Maslach y Pines colocaron un punto científico con perspectiva más social y practica (19). Ambas autoras definen el Burnout que se divide en tres dimensiones y estas son: Cansancio emocional, despersonalización y realización personal, por lo cual se

origina en personas que laboran con otras personas que trabajan en un mismo lugar (20).

El Síndrome de Burnout es un producto del estrés laboral, que se muestran en trabajadores que poseen más grande tendencia a beneficiar a otros individuos. Paralelamente Schaufeli & Enzmann, define que Burnout como, un estado constante de negativismo de la psicología, referente con el trabajo, el cual se muestran en individuos clásicos, indicándonos como sus primordiales propiedades a la postración, depresión, falta de autoestima personal y sentimiento de culpa en el desempeño en su entorno laboral sintiéndose fracasado (21).

Sobre la base inicial de Freunderberger, Maslach y Jackson (1981) definen al síndrome de burnout “como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico cuyos rasgos principales o dimensiones son el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal”. En este sentido proponen la medición de este síndrome a través del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), evaluando dichas dimensiones (22).

Agotamiento emocional, constituye un factor fundamental del Síndrome y alude a un exceso de demanda de los recursos emocionales y la paulatina pérdida de energía y desgaste físico durante el desempeño laboral, en donde al relacionarse producen sensaciones de frustración e impotencia, creando una imagen negativa de sí mismo, de su trabajo y de las personas que lo rodean. Lo cual estaría causado particularmente por el exceso de trabajo y el conflicto personal laboral (23).

Despersonalización, está caracterizada por el desarrollo de reacciones negativas, cínicas e interpersonales, que generan sentimientos demasiado distantes hacia otras personas. Las complicaciones que causa esta dimensión se relacionan con el distanciamiento, lo que conlleva a perder el idealismo y a la deshumanización, que provoca a lo largo del tiempo varias formas de contención que también puede provocar la baja calidad de trabajo, esto conlleva a una mala actitud hacia el personal en su lugar de trabajo (24).

Falta de realización personal, está referida a la disminución de los sentimientos de idealismo y éxito en sus quehaceres laborales, así como una inclinación a autoevaluarse negativamente, disminuyendo el sentimiento de competencia en el trabajo. La disminución de este sentido de autoeficacia se ve agravada por una falta de recursos en el área laboral. En este sentido, los indicadores que son útiles para comprender y poner en práctica son el sentimiento de no poder conectar con sus compañeros, sentimiento de no poder resolver problemas y sentimiento de falta de energía (25).

Betty Neuman, según su teoría acerca de la humanidad en este mundo que tiene una importancia vital para que funcione, según Neuman menciona que el ambiente como la totalidad de diferentes factores que pueden no solo afectar sino también a perjudicar al desarrollo del sistema, en otras palabras, afecta a todo lo que nos rodea y al hombre. Por otro lado, cada ser humano tiene un medio interno y que ellos afectan así mismo provocando delimitaciones. La salud es gran parte es un bienestar para cada ser humano por ende sin salud el ser humano no se encuentra con un nivel óptimo de sí mismo provocando una inestabilidad, por lo que se quiere encontrar una herramienta ideal para controlar el bienestar, utilizando así variedades de controladores de estrés teniendo en cuenta el tipo de estrés en que se encuentran (26).

Se puede conceptualizar el estrés laboral como: los escenarios en que el colaborador considera a su entorno laboral como un desafío para sus prioridades de ejecución profesional y laboral o para su estado físico o de la mente, el cual afecta su adhesión en su entorno laboral, tiene relación con procesos temporales breves; en lo que el SBO es el estudio final de un proceso de habituación en medio de las demandas (27).

En la parte metodológica, dicho análisis contribuirá al desarrollo e indagar en salud mental, de esta forma se usará una herramienta producida por Maslach. En conclusión, los análisis apoyaran a restaurar la paz emocional del personal de enfermería que laboran en el área UCI. La finalidad del análisis es: establecer el síndrome de burnout en el personal de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Críticos, Hospital Cañete, 2021. Por lo que, nuestros fines específicos van a ser: detectar el Síndrome de burnout de acuerdo con las tres

dimensiones: nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, en enfermeras que laboran en la unidad de Cuidados Críticos en un Hospital Cañete, 2021.

Yepes y colaboradores (28), Ecuador 2021, en su estudio cuyo objetivo general fue “Determinar el nivel del Síndrome de Burnout del personal de enfermería de los Hospitales Públicos de la provincia de Imbabura, conformada por profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Unidad de cuidados intensivos, Emergencia, Aislamiento respiratorio y Medicina interna-COVID. Para la recaudación de datos se utilizaron dos instrumentos los cuales fueron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de Factores Laborales”. Investigación descriptiva, cuantitativo no experimental, transversal, la población de este estudio fueron 92 enfermeras, en la cual se encontró que el 23% de la población presenta un nivel alto de burnout. Finalmente se determinó que la dimensión que más contribuye al desarrollo del Burnout es la Despersonalización.

Cañadas (29), España, 2018, en su estudio cuyo objetivo fue “Describir los niveles del Síndrome de Burnout y su relación con variables sociodemográficas, laborales y 9 psicológicas, en el área de emergencias y cuidados críticos de CCyU en hospitales del Servicio Andaluz de Salud y se recolectó la información mediante una encuesta”. Investigación descriptiva, cuantitativo, la población de estudio fueron 337 enfermeras, en la cual concluyó con respecto a las dimensiones el 10,5% de la población manifestó un nivel alto de cansancio emocional, un 16,8% adquirió niveles altos de despersonalización y un 63,3% obtuvo un nivel bajo en realización personal. También se halló una relación significativa entre los factores de personalidad y la depresión en base a un nivel alto de Burnout.

Sánchez (30), España, 2014, en su estudio tuvo como objetivo principal “Determinar el grado de Burnout en el equipo de enfermería de la UVI médica del Hospital Ramón y Cajal”. Investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal, con una muestra de 68 participantes, el cual fue evaluado por medio de dos instrumentos, un cuestionario donde se recogen los datos sociodemográficos y el cuestionario de Maslach. Concluye que el 14,7%, de la

muestra presenta síndrome de Burnout, 45.6% tendencia a padecerla y el 39.7% no presentaba.

Alvarado y colaboradores (31), Perú 2020, se realizó un estudio cuyo objetivo fue “Determinar si existe relación significativa entre Síndrome de Burnout y satisfacción laboral”. Investigación correlacional, no experimental, transversal con una población de 94 personales de la salud del área de UCI, que fueron evaluados mediante el cuestionario de Maslach y la escala de satisfacción laboral SL-SPC. En el cual se encontró que de manera general el 83% de la muestra posee un nivel moderado de Síndrome de burnout. Además, con respecto a las dimensiones, el 70.2% de los participantes presentan un nivel medio de agotamiento emocional y despersonalización, seguido de la dimensión de realización personal, con un 84% se encuentran en un nivel bajo. Referente al nivel de satisfacción laboral se encontró que la mayoría del personal adquirieron un nivel de satisfacción regular. Finalmente, también se halló que los enfermeros obtuvieron un nivel moderado mayor.

Olano y colaboradores (32), 2019, en su investigación con el objetivo de “Determinar el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un Hospital del MINSA, Chiclayo”. Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal, constituido por una población de 32 participantes. Se reportó que casi en 7% muestran el síndrome de Burnout y un aproximado del 91% tendrían una probabilidad de padecerlo. Además, se halló que un gran número de población muestran signos de despersonalización y agotamiento emocional en un nivel moderado. Sin embargo, según la dimensión Realización personal, el mayor porcentaje fue el nivel bajo.

Minaya y colaboradores (33), 2019, en su investigación con el objetivo de “Identificar los factores que influyen en la presencia del síndrome de Burnout, constituida por 25 profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos y emergencia del Hospital Hermilio Valdizán Medrano –Huánuco”. Investigación no experimental, cuantitativo, prospectivo, transversal, correlacional, con una población de 25 personal de enfermería, Así mismo la información fue recaudada a 10 través de dos cuestionarios. Se concluyó que el 53% de enfermeras tienen nivel de Burnout moderado con tendencia al alza, en

cuando a las dimensiones obtuvieron que presentan un nivel moderado. Finalmente concluyeron que los niveles de influencia de los factores que contribuyen al síndrome de burnout en el profesional de enfermería fueron con mayor intensidad los factores personales, seguido de los factores institucionales.

El Síndrome de Burnout puede llegar a afectar el desempeño laboral, los vínculos interpersonales, la salud física y mental. Por consiguiente, siendo el personal de enfermería de cuidados críticos quienes permanecen durante las 24 horas del día en contacto directo con las personas y de su cuidado, constituye una población de riesgo a desarrollarlo, por ello es necesario conocer cuál es el nivel del Síndrome de Burnout, para así contribuir en la mejoría de su salud mental, repercutiendo favorablemente en la calidad de servicio y cuidado humano.

En el Perú existen diversos estudios sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. Esta indagación tiene como medio difundir los inconvenientes de estrés gremial que los expertos de salud padecen en su diaria tarea y que los resultados de esta averiguación logren beneficiar al desarrollo de novedosas maneras de ayuda en la ejecución de sus tareas para dichos expertos y que esto ayude a un mejor desarrollo de su profesión de servicio y pues el Síndrome de Burnout y estrés gremial un riesgo de confort psicológico y de salud para quien lo padece. En cuanto a las implicancias prácticas, Este análisis se lleva a cabo por la necesidad de mejorar las condiciones en las que trabaja el profesional de salud y que son causa de inconvenientes de desarrollo en su centro gremial. En cuanto a la relevancia social, los beneficiados con este estudio son el personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Críticos de un Hospital de Cañete 2021. En cuanto al costo metodológico La ejecución y aplicación de esta averiguación está dada por medio de artefactos y demostradas por medio de la validez y confiabilidad y que van a poder ser usados para otras averiguaciones. El objetivo general del estudio es determinar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados críticos de un hospital de Cañete, 2021.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, tiene un diseño no experimental porque la variable será observada y no será manipulada, de tipo descriptivo ya que se examinará de manera peculiar la variable tal cual es en la realidad y de corte transversal porque el análisis se efectuará en un tiempo determinado porque (34).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará integrada por 30 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados críticos de un Hospital de Cañete, según el departamento de enfermería en el mes de noviembre del año 2021.

Criterio De Inclusión:

- Personal de enfermería que acepten ser partícipes de esta investigación.
- Personal de enfermería que tengan una permanencia más de 3 meses en la unidad de cuidados críticos.
- Personal de enfermería que estén laborando con cualquier tipo de contrato.

Criterio De Exclusión:

- Personal de enfermería que nieguen su participación de esta investigación.
- Personal de enfermería que tengan una permanencia menos de 3 meses en la unidad de cuidados críticos.
- Personas de enfermería que se encuentren ausentes por vacaciones, licencias u otra razón.

Muestra: Estará conformada por una muestra de 30.

2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

Síndrome de Burnout en enfermeras

Definición conceptual:

Es aquella respuesta al estrés generado en el ámbito laboral, que se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, sentimientos de depresión y fracaso (18).

Definición operacional:

Es aquella consecuencia de altos niveles de tensión y estrés constantes en los centros laborales o de una frustración personal constantes, inadecuadas actitudes y conflictos hacia el personal de enfermeras que labora en la unidad de cuidados críticos en un Hospital de Cañete, que serán expresados en Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización Personal. Por lo cual será medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI).

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

El proceso de recolección de datos se realizará utilizando como técnica la encuesta, como instrumentos el cuestionario que nos permitirá obtener información de un grupo de personas que están relacionadas con dicho estudio (35).

El presente cuestionario consta de 22 ítems en forma de afirmaciones, donde se evalúa los sentimientos y actitudes que toma el profesional de la salud en torno a su trabajo y con sus pacientes. La escala planteada fue la de tipo Likert, la cual es una herramienta que nos permite medir actitudes y determinar el grado de conformidad de la persona encuestada con cualquier afirmación que le proponamos, por ello resulta útil en aquellas circunstancias en las que queremos que el encuestado matice su opinión (36).

En este instrumento cada Ítem se medirá en una frecuencia de 7 grados de respuestas el cual va desde nunca= 0 hasta todos los días = 6. Así mismo se mide la intensidad (alto, medio y bajo), según las dimensiones del Síndrome de Burnout el cual se muestra a continuación:

Dimensión agotamiento emocional: Constituida por 9 ítems, valora las vivencias de estar cansado emocionalmente por las exigencias y demandas del

trabajo. Teniendo como puntaje alto de 27-54, medio de 19-26 y bajo 0-18 puntos.

Dimensión despersonalización: Constituida por 5 ítems, estima el grado en que cada uno reconoce el trato frío y distante hacia el paciente. Teniendo como puntaje alto de 10- 30, medio de 6-9 y bajo de 0-5 puntos.

Dimensión realización personal: Constituida por 8 ítems, evalúa los sentimientos de autoeficacia y la realización personal en el lugar de trabajo. Teniendo como puntaje alto de 40-48, medio de 34-39 y bajo de 0-33 puntos.

Para el puntaje general del Síndrome de Burnout, se consideró el punto medio dividiendo la puntuación total en tres tercios: el tercio superior corresponde al Síndrome de 88 -132 puntos, tercio medio con tendencia a padecerlo entre 44-87 puntos y tercio inferior sin riesgo a padecerlo de 0-43 puntos. Referente a las dimensiones se considera que puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones y baja en la tercera dimensión definen el Síndrome de Burnout.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD: El instrumento que se empleará será el cuestionario de Maslach Burnout Inventory considerado el Gold Estándar para valorar el Síndrome de Burnout, diseñado por Maslach y Jackson en 1986 en su versión Human Services Survey (MBI-HSS) (Anexo 1), ya que se ajusta a las características de la población. Cabe señalar que ha sido validado por Rodríguez en su trabajo “Síndrome de Burnout en el Profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lafranco La Hoz 2017”, publicada por la Universidad César Vallejo, validado por 3 jueces expertos, que se aplicó la prueba piloto a 60 enfermeras, la confiabilidad fue obtenida por lo estadístico Alfa de Cronbach= 0.831 (37).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitará los permisos correspondientes a la dirección médica, a la jefatura de enfermería para gestionar la autorización y acceso al servicio de cuidados críticos, y al personal de enfermería participantes de dicho estudio, tomando en cuenta los criterios de exclusión e inclusión para el desarrollo del cuestionario.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se ha proyectado la recopilación de información del año actual esta actividad se realizará durante 7 días consecutivos durante la semana cada participante mantendrá un tiempo determinado de 15 a 20 minutos. Ya finalizado el llenado se procederá a revisar la encuesta, verificando la calidad del llenado para proceder a la sumatoria del puntaje respectivo.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los datos obtenidos serán procesados, codificados e ingresados en una base de datos en Excel y serán procesados por el programa estadístico SPSS V26.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Los participantes recibirán información acerca del propósito de este estudio y se pondrá bajo sus conocimientos que los cuestionarios se administrarán de manera anónima garantizando que la información obtenida será utilizada exclusivamente para los fines de esta investigación y será totalmente confidencial. Además, este trabajo no va a presentar ningún tipo de peligro ni riesgos en la salud del profesional. Entre los principios éticos se considera lo siguiente:

Principio de Autonomía

En el siguiente principio se aplicará el personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos, respetando su decisión y su participación será voluntaria (38).

Principio de beneficencia

Todo el personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos se les brindará información sobre los resultados de evaluación brindada (39).

Principio de no maleficencia

Todo el personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos se les brindará información sobre su participación sobre el estudio que no involucrará algún peligro para su salud (40).

Principio de justicia

Todo el personal de enfermería de la unidad de cuidados críticos se les atenderá con respeto, tratándoles con igualdad sin tener algún favoritismo (41).

III. ASPECTO ADMINISTRATIVO

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2021																							
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBR E				OCTUBRE				NOVIEMBR E			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Descripción del Problema	X	X																						
Búsqueda de información bibliográfica			X	X	X	X	X																	
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X	X	X													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación									X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo									X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos									X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									X	X	X	X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													X	X										
Elaboración de los anexos															X	X								
Evaluación antiplagio															X	X	X	X	X					
Aprobación del proyecto																					X	X	X	
Sustentación del proyecto																							X	X

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021						TOTAL
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	s/.
Equipos							
1 laptop	1500						1500
USB	20						20
Útiles de escritorio							
Lapiceros	2						2
Lápiz				5			5
Hojas bond A4				40			40
OTROS							
Movilidad					20	20	40
Alimentos	20	15	20	15	20	20	110
Llamadas	5	5	5	5	5	5	30
Material Bibliográfico							
Libros	50	50	20	40			160
Fotocopias	5	5	5			5	20
Impresiones	5	5	5	5	5	5	30
Espiralado				10		15	25
Recursos Humanos							
Asesor estadístico		250					250
Imprevistos*			100			120	220
TOTAL	1.607	330	155	120	50	190	2.452

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
2. Lozano A. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un Instituto Nacional de Salud de Lima, 2020, [Internet]. Psikologi Perkembangan. 2019. [acceso 22 de junio 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58238?locale-attribute=es>
3. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú [Internet]. Organización panamericana de la salud. 2020 [acceso 26 Julio 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
4. Menor M, Diaz R, Fernández L. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Cuidado y Salud [Revista en Internet]. 2015;2(1):137-47. [acceso 22 de junio 2021] Disponible en: <http://www.eeplt.edu.pe/revista/>
5. Soler JK, Yaman H, Esteva M, Dobbs F, Asenova RS, Katić M, et al. Burnout in European family doctors: The EGPRN study. Fam Pract [Internet]. 2008 [acceso 22 de junio 2021] 25(4):245-65 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/235985527_Burnout_in_European_family_doctors_The_EGPRN_study
6. Grau A, Flichtentrei D, Suñer R, Prats M, Braga F. Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. Revista Española en Salud Publica [Revista en Internet]. 2009 [acceso 22 de junio 2021]. 83(2):215-30. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v83n2/original1.pdf>
7. Olano Fernández IF, Olivos Ugaz GM. “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo-2019 [tesis de grado]. Chiclayo: Universidad Nacional

- Pedro Ruiz Gallo [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8057>
8. Isaza ML. Síndrome de burnout en enfermeros de servicios asistenciales, [Tesis para obtener el grado de Enfermería]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales [Internet]. 2019. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1657>
 9. Cavero K, Condor M, Ramos E. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en una clínica, marzo Lima 2017, [Tesis para obtener el grado de Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/808>
 10. Torre M, Santos Popper MC, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. [Revista en internet] 2018 [acceso setiembre 2019]; 30(3):108-115. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.005> Get rights and content
 11. Colmenares J, Acosta R, Cárdenas E, Carvajal C, Guzmán O, Hernández M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal de enfermería de México. Revista Cubana de enfermería [Revista en internet] 2018 [acceso 28 de mayo 2018];19(2):14–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2018/cst182b.pdf>
 12. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Revista Cubana de Salud Pública [Revista en Internet] 2016 [acceso 22 de junio 2021]; 37(4):1-19 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007
 13. GIRALDO M. Ansiedad y Burnout en el Personal de Enfermería del Área de UCI, 2020 [Tesis de titulación] Lima- Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Internet]. 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62245/Giraldor_M_PSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Garcia C. Síndrome De Burnout En El Personal De Salud Del Servicio De Neonatología De Una Clínica Privada, Lima 2020 [Tesis para obtener el grado de licenciada en Enfermería]. Universidad Norbert Wiener

- [internet] 2020 [acceso 22 de junio 2021] Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3935>
15. Olano Fernández IF, Olivos Ugaz GM. “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo-2019 [tesis de titulación]. Chiclayo – Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020 [acceso 18 de abril de 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8057>
 16. Moss M, Good VS, Gozal D, Kleinpell R, Sessler CN. An Official Critical Care Societies Collaborative Statement: Burnout Syndrome in Critical Care Healthcare Professionals: A Call for Action. Crit Care Med [Revista en Internet]. 2016 [acceso 01 de julio 2016]. 194(1):106–13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27367887/>
 17. Goldstone PD, Hopkins F, Malmin RE, Paul P. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. Phys Rev Lett Éxito Empresarial SEGESTI [Revista en Internet]. 2021 [acceso 22 de junio 2021]. 35(17):1141-3 Disponible en:
https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
 18. Martínez Pérez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Revista de Comunicación Vivat Academy, España [Revista en Internet]. 2010 [acceso setiembre del 2010]. 112(42):38-40. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
 19. Campo Panesso L, Ortegón Ortegón J. Síndrome de Burnout: Una revisión teórica. Dans: Universidad de la Sabana, Colombia [Proyecto Diplomado en Gestión Pública]. 2012 [acceso 23 de junio 2021] 14(38):1-40 Disponible en:
<http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/658251>
 20. Salillas R. Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: un estudio descriptivo. Revista en Enfermería del Trabajo [Revista en Internet]. 2017 [acceso 23 de junio 2021]. 7(3):65-9. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112224>

21. JEAN-F. TOMB, WHITE O, KERLAVAGE AR, CLAYTON RA, SUTTON GG, FLEISCHMANN RD, et al. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Nature; Artículo, Ciencia y Trabajo [Revista en Internet]. 2017[acceso 22 de junio 2021]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=en&nrm=iso&tlng=en
22. Gutiérrez Aceves GA, Celis López MA, Moreno Jiménez S, Farias Serratos F, Suárez Campos J. Síndrome de burnout. Arch Neurocienc [Revista en Internet]. 2006[acceso 27 de julio 2016]. 11(4):305–9. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
23. Urrunaga Linares LA. Influencia del Síndrome de Burnout en el desempeño laboral del personal de enfermería del tercer piso Este Adolescentes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Surquillo – 2017 [tesis de grado en Internet]. Universidad César Vallejo; 2018 [acceso 18 de julio 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14472>
24. Rojas Carbajal ME. “Niveles de Síndrome de Burnout en las enfermeras del Hospital II Essalud De Cañete, 2017 ” [Tesis de Maestría]. Universidad Autónoma De Ica [Internet]. 2017. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/314>
25. Villagaray Fernández VS. Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento del personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un Hospital Nacional 26 de Ayacucho, 2019 [tesis de grado]. Universidad Peruana Unión [Internet]. 2016. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/533>
26. Morales Villagomez M. Nivel de estrés y su vínculo con el desempeño profesional del personal de enfermería del servicio de uci adulto del hospital de emergencias Villa El Salvador [Trabajo de especialidad]. [Internet]. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3342>
27. Lorente L., Salanova M. MS. Estrategias de Prevención del Burnout desde los Recursos Humanos. Gestión Práctica de Riesgos Laborales

- [Revista en Internet]. 2017 [acceso el 23 de junio 2021] 41(12):12 – 21
Disponibile en: <http://pdfs.wke.es/8/5/9/2/pd0000018592.pdf>
28. Yépez Gómez HJ, Huera Ruiz SJ. Síndrome de burnout del personal de enfermería en los Hospitales de la Provincia de Imbabura - 2021 [tesis de Titulación]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte [Internet]. 2021. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11253>
 29. Cañadas de la Fuente G, Albendín García L, Cañadas GR, San Luis Costa C, Ortega Campos E. De la Fuente S. Factores asociados con los niveles de burnout en enfermeros de urgencias y cuidados críticos. Emergencias [Revista en Internet].2018 [acceso 5 de octubre 2018]. 30(5):328–31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549715>
 30. Sánchez Alonso P, Sierra Ortega VM. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. Enfermería Glob [Revista en Internet].2014 [acceso 5 de enero 2014]. 13(1):252–66. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/176811>
 31. Alvarado Yufra VM, Viamonte Calla BJ. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en Lima Metropolitana [tesis de Titulación]. Lima-Perú: Universidad Peruana Unión [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4298>
 32. Olano Fernández IF, Olivos Ugaz GM. “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo-2019 [Tesis de Titulación]. Chiclayo – Lima: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo [Internet]. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8057>
 33. Minaya Cárdenas YS, Romero Marcelo HD, Rivera Huaranga CS. Factores que influyen en el síndrome de burnout del profesional de enfermería que labora en el servicio de la unidad de cuidados intensivos y emergencia del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2017 [Tesis de Especialidad]. Huánuco – Lima: Universidad Nacional Hermilio Valdizán [Internet]. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/5353>
 34. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación.

- [Revista en Internet]. 2016. [acceso 06 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2017/03/Metodologia-de-laInvestigacion.pdf>
35. Olivares Faúndez V, Gil Monte P. Análisis de las principales fortalezas y debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). Cienc Trab. [Revista en Internet]. 2013. [acceso 21 julio de 2013]. 11(31):160–7. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/224765099/2009-Olivares-y-Gil-Monte>
 36. Llauradó O. La escala de Likert: qué es y cómo utilizarla [Internet]. 2014 [acceso 24 de julio 2016]. Disponible en: <https://bpocentrodecomercio.blogspot.com/2016/07/la-escala-de-likert-que-es-y-como.html>
 37. Rodriguez Gonzalez S. “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017”, [Tesis de Titulación] Lima- Perú: Universidad César Vallejo [Internet]. 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez_GSMA.pdf?sequence=1 HYPERLINK
 38. Juvé M, Anton P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing (Ed. española) [Revista en internet] 2012 [Acceso 07 de Abril de 2022]; 30(3):52-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>.
 39. García Pérez MA. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Rev Adm Sani [revista en Internet] 2006 [acceso 20 de mayo 2022]. ELSEVIER [Internet]. 4(2):341–56. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13091842>
 40. López L, Zuleta G. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum. Revista de las Ciencias del Espíritu [revista en Internet] 2021 [acceso 10 de mayo 2021]. 62(2020):1–30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>

41. Arguedas-Arguedas, O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta médica costarricense. [internet] 2010 [acceso 10 de abril de 2021]; 52,2,76-78. Disponible en: http://actamedica.medicos.sa.cr/index.php/Acta_Medica/article/view/639

ANEXOS

ANEXO A. Matriz de Operacionalización

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE								
	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
SINDROME DE BURNOUT	Cuantitativa Ordinal	El síndrome de burnout, además conocido con el nombre de desgaste ocupacional o profesional, se produce como respuesta a un padecimiento a presiones prolongadas que un individuo sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionadas con el trabajo.	Es consecuencia al Estrés Crónico profesional, construido por la labor diaria de los profesionales de la salud en la unidad de cuidados críticos de un hospital de Cañete, que expresado en debilidad de emociones, despersonalización y ejecución personal.	Agotamiento Emocional	Emocionalmente agotado. Cansado al final de la jornada laboral. Fatigado por la mañana. Trabajar me genera un gran esfuerzo. Siento que mi trabajo me está acabando. Me siento frustrado en mi jornada laboral Siento que trabajo demasiado. Trabajar con personas me genera estrés. Me siento gastado	9	Alto Medio Bajo	Nivel alto: de 27-54 puntos Nivel medio: 19-26 Nivel bajo: menor igual a 18 puntos
				Despersonalización	Trato a los pacientes como objetos. Insensible con mis pacientes. Indiferente emocionalmente. No me preocupan los pacientes. Creo que los pacientes me culpan de sus problemas.	5		Nivel alto: de 10-30 puntos Nivel medio: 6-9 Nivel bajo: menor igual a 5 puntos
				Realización Personal	Comprendo con facilidad como se sienten mis pacientes. Trato los problemas de los pacientes. Siento que con mi trabajo contribuyo de forma positiva en la vida de las personas. Me siento muy activo. Creo una atmosfera agradable. Me siento satisfecho. Consigo muchas cosas valiosas con mi trabajo. Siento que trato los problemas con calma en el ámbito laboral.	8		Nivel alto: de 40-56 puntos Nivel medio: 34-49 Nivel bajo: menor igual a 33 puntos

CUESTIONARIO

“SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS, HOSPITAL DE CAÑETE, 2021”

I. PRESENTACION:

Tengan ustedes muy buenos días licenciados soy la Lic. Jani Jovisa Matos Quispe, estudiante de la Especialidad de Enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán determinar el Nivel del Síndrome de Burnout de enfermeras en la unidad de cuidados críticos, Hospital de Cañete, 2021.

II. INSTRUCCIONES GENERALES:

La finalidad de este instrumento es obtener información sobre el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en las unidades críticas. De antemano agradezco su participación y garantizarles que toda la información brindada será de manejada de manera confidencial.

A continuación, presentamos una serie de preguntas, para tal efecto sírvase a marcar con un aspa (x) dentro del cuadro las respuestas que considere correctas bajo su percepción.

DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años
2. Sexo: Femenino _____ Masculino _____
3. Estado civil: _____
4. Tiempo de servicio: _____

PREGUNTAS		NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DÍAS
Agotamiento emocional								
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							

2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.							
4	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante							
5	Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo							
6	Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo							
7	Creo que estoy trabajando demasiado							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
9	Me siento acabado, como si no pudiese dar más							
	Despersonalización							
10	Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática							
11	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
12	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
13	Siento que me preocupa poco lo que les ocurre a mis pacientes							
14	Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas							

	Realización Personal							
15	Comprendo fácilmente como se sienten los demás							
16	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
17	Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
18	Me siento muy activo							
19	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.							
20	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
21	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
22	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION

Usted ha sido seleccionada para ser parte de este estudio en salud. Le sugerimos leer atentamente la información detallada líneas debajo de tal manera que se encuentren enreda del objetivo que pretendemos.

Título del proyecto: Síndrome de burnout en enfermeras en la unidad de cuidados críticos, hospital de cañete, 2021.

Nombre del investigador principal: MATOS QUISPE, JANI JOVISA

Propósito del estudio: El estudio busca Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados críticos de un hospital de Cañete, 2021.

Beneficios por participar: Esta investigación permitirá incorporar y/o desarrollar capacitación relacionada a la temática investigada, buscando corregir algunos errores identificados, además de brindar un trato humanizado en base a los parámetros de atención establecidos para el cuidados y seguridad del paciente hospitalizado en el área crítica.

Inconvenientes y riesgos: Las preguntas formuladas cumplen con los requisitos de seguridad que garantiza la privacidad de los encuestados; por tanto, no presentara riesgo alguno.

Costo por participar: No tienen ningún costo.

Confidencialidad: La información que proporcione estará protegida, solo los investigadores podrán saberlo. Fuera de esta información que será confidencial, usted no será mencionado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Los participantes de este estudio tienen derecho a retirarse en cualquier momento que lo considere.

Consultas posteriores: De tener algún inconveniente con las preguntas durante el desarrollo de este estudio, puede dirigirse a MATOS QUISPE JANI JOVISA autora del trabajo (teléfono móvil N° 974635974) o al correo electrónico: jani_2204@hotmail.com

Participación voluntaria: Su participación de este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO:

Expreso haber leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he sido obligado indebidamente a participar, y finalmente acepto voluntariamente ser participe en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital	
Nº de DNI:		
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp		
Correo electrónico		
Nombre y apellidos del investigador		Firma
JANI JOVISA MATOS QUISPE		
Nº de DNI		
42836040		
Nº teléfono móvil		
974635974	Firma	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador		
JANI JOVISA MATOS QUISPE		
Nº de DNI		
42836040		
Nº teléfono		
974635974	Firma o huella digital	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados		
Nombre y apellido:		
DNI:		
Teléfono:		

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D. Hoja de Informe de Similitud

ENTREGA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
3	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
4	www.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo