



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

**“SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL AREA
DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL
DOS DE MAYO LIMA, 2022”**

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

AUTOR:

**LIC. YALLE OSORIO JENMY FRANCO
<https://orcid.org/0000-0001-7088-7813>**

ASESOR:

**Mg. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL
<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>**

**LIMA – PERÚ
2022**

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Yalle Osorio Jenmy Franco**, con DNI **73230632**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de título **“SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DEL AREA DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO LIMA, 2022”** **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **10%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Yalle Osorio Jenmy Franco
DNI: 73230632



Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

ENTREGA 4

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unp.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

edoc.pub

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.autonmadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad Nacional del Centro
del Peru

Trabajo del estudiante

1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	9
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	12
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14
ANEXOS	17
ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	17
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	21
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de burnout en los enfermeros que se desempeñan en la UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima 2022.

Metodología: Descriptivo, transversal y prospectivo. Esta investigación se realizó en el Hospital Nacional Dos de Mayo y la población fue de 65 enfermeros que trabajan en la UCI, participantes que contaban con los criterios para ser incluidos en esta investigación.

Resultados: En cuanto a la edad el 75% corresponde a mujeres y 25% que corresponde a varones, el promedio fue de 30 años. El 29 % tenía menos de 5 años de experiencia. El 43% tenía menos de 12 meses de experiencia atendiendo pacientes diagnosticados con COVID 19. El 75% estaba bajo un contrato administrativo de servicio. El 42.5% laboraba en UCI COVID, el 32.5% en UCI general y el 25% en UCI cardiovascular. El Síndrome de Burnout en cuanto a la prevalencia obtuvo un 40%. El 58% de profesionales especialista en cuidados intensivos tuvo agotamiento emocional de alto grado y el 53% tuvo en cuanto a la realización personal un alto grado.

Conclusión: El Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería especialista que se desempeña en la UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo – Lima 2022, es baja; de los 56 participantes encuestados, 16 profesionales de enfermería especialistas en cuidados intensivos presentaron el síndrome de Burnout.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, cuidados intensivos, enfermería

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of burnout syndrome in nurses who work in the ICU of the Dos de Mayo National Hospital - Lima 2022. Methodology: Descriptive, cross-sectional and prospective. This research was carried out at the Hospital Nacional Dos de Mayo and the population was 65 nurses who work in the ICU, participants who met the criteria to be included in this research. Results: Regarding age, 75% correspond to women and 25% correspond to men, the average was 30 years. 29% had less than 5 years of experience. 43% had less than 12 months of experience caring for patients diagnosed with COVID 19. 75% were under an administrative service contract. 42.5% worked in the COVID ICU, 32.5% in the general ICU and 25% in the cardiovascular ICU. The Burnout Syndrome in terms of prevalence obtained 40%. 58%, of professionals specializing in intensive care had a high degree of emotional exhaustion and 53% had a high degree of personal fulfillment. Conclusion: The Burnout Syndrome in the specialist nursing professional who works in the ICU of the Dos de Mayo National Hospital - Lima 2022, is low; Of the 56 surveyed participants, 16 intensive care nursing professionals had burnout syndrome.

Keywords: Burnout syndrome, intensive care, nursing

I. INTRODUCCIÓN

Cuando los seres humanos no pueden mantener su salud, recurren con frecuencia al personal de salud, pero casi nunca se habla de quienes apoyan el bienestar de quienes nos cuidan (1).

Además, el estrés en el trabajo tiene consecuencias como la aparición de la depresión y ansiedad de los trabajadores, lo que lleva al suicidio en ciertos casos (2).

El síndrome de Burnout es una enfermedad que se ha vuelto en estos últimos años en un problema psicosocial y es provocado por el estrés en el trabajo, también debido a esto es muy probable que lo sufran los profesionales de la salud tanto asistenciales como administrativos, la profesión y el medio ambiente en el que se encuentran trabajando son factores desencadenantes de este síndrome (3).

La pandemia causada por el Covid 19, representa un obstáculo importante para el sistema sanitario público porque, además del impacto financiero, influye en dos consecuencias principales, que las normativas de cada gobierno, la salud psicológica de las personas, los efectos psicológicos de las limitaciones impuestas por cada gobierno y los efectos de la grave carga con el alto riesgo de exposición sobre el estado mental del profesional de enfermería en particular (4).

La OMS, describe la salud como “estado de bienestar completo y no solo como la desaparición de enfermedades” (5).

Según las estadísticas sobre el COVID-19 publicadas por la Universidad Johns Hopkins, se produjeron alrededor de 153.000.000 de casos en todo el mundo, de los cuales 3.200.000 personas perecieron a consecuencia de la enfermedad. Con 1.800.000 casos en todo el mundo, Perú ocupa el puesto 17 en cuanto a casos de covid-19 y el 15 en cuanto a mortalidad, con un total de 62.000 casos (6).

Según la Organización Internacional del Trabajo, el estrés tiene repercusiones perjudiciales para los empleados tanto a nivel personal como profesional, entre ellas una mayor propensión a las infecciones, una disminución del compromiso, un mayor absentismo y un aumento del estrés laboral, desgaste de lo que puede

generar fallas en su trabajo mayor siniestralidad y reclamos de los receptores y clientes a los q atiende (7).

Según un estudio español, los trastornos más susceptibles al estrés son los relacionados con la educación y la salud (8).

Con más de 71.000 casos, el departamento de Piura tiene el cuarto lugar en el país con más infectados con COVID-19, Lima Metropolitana, Callao y Arequipa son los únicos que lo superan, según el Ministerio de Salud de su reporte del centro de situación COVID-19. Piura tiene una tasa de mortalidad de uno por cada 3.000 habitantes y una tasa de letalidad del 4,2% (9).

13.073 médicos han sido diagnosticados y han dado positivos al coronavirus, según el Colegio de Médicos del Perú, de esta cifra, 453 fallecieron y 35 médicos están actualmente UCI. 489 profesionales médicos contrajeron COVID-19 en Piura; 14 perecieron y 6 médicos están actualmente internados en la UCI (10).

Se dispuso la promulgación del Decreto Supremo 055-2020, cuyo objetivo fue incrementar la oferta de establecimientos sanitarios para fortalecer los sistemas sanitarios y su respuesta en cuanto a la pandemia causada por el coronavirus. De esta manera, el estado dispuso crear hospitales habilitados de contingencia en todo el país, a fin de incrementar el número de albergados, luego de haberse confirmado el 6 de marzo de ese mismo año, en el Perú el caso número 1 de coronavirus (11).

Las empresas y organizaciones muchas veces influyen en el clima laboral que viven sus empleados, así se tiene por ejemplo, el mejorar la comunicación, fomentando valores de responsabilidad y transparencia, formando líderes que sean capaces de poder tener manejo adecuado de emociones y sobre todo los conflictos de los demás trabajadores (12)

Actualmente el Hospital Dos de Mayo, tiene gran demanda de pacientes, debido a que cuenta con tecnología de alta gama y con profesionales tanto administrativos como asistenciales calificados altamente, brindando una atención priorizada en emergencias, así como en el área de consultorio externo, de esta manera las necesidades de los pacientes son satisfechas(13).

A pesar de estas fortalezas se observa algunas dificultades en cuanto a calidad y calidez de la atención brindado el paciente, habiendo algunos puntos por mejorar,

como por ejemplo son, una infraestructura precaria, dificultades en los procesos administrativos, poco o limitado personal de salud tanto administrativo como asistencial; agregando ha esto la alta demanda de pacientes en la cuales su vida está en peligro, la cantidad de pacientes atendidos en el día y el tiempo que se emplea en cada uno, hace que sea mayor la sobrecarga de trabajo para el profesional de salud; así también, algunos trabajadores de la salud se muestran incómodos debido a las rotaciones repentinas a otras áreas, por las faltas en el turno del personal programado, a todo esto se le agrega, que no se realiza un el reconocimiento al arduo trabajo de parte del hospital o su jefe inmediato; también se observa pocas oportunidades de para poder ascender, las dificultades para poder capacitarse y las remuneraciones bajas, todo estos factores son limitantes para que el trabajador pueda desarrollarse a nivel personal y profesional. Toda esta situación conlleva a que el personal de la salud se exponga a situaciones que desencadene el Síndrome de Burnout (13).

Esta investigación acerca del Síndrome de Burnout tiene como base el conocimiento acerca de la realidad del clima laboral que experimenta a diario el enfermero(a) en el servicio de UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Es muy importante poder prevenir, esto implica que el enfermero(a) no debe exponerse permanentemente a un clima laboral con mucho estrés, ya que todo esto es causante o desencadenante de la aparición de cualquier enfermedad orgánica (14).

Hans Selye describe el estrés como. “estrés fisiológico resultante de la incapacidad de un ser vivo para responder adecuadamente a las amenazas físicas o emocionales al cuerpo”, y abordar el estrés en el clima laboral, se clasifica como “un conjunto de reacciones emocionales cognitivas, fisiológicas y conductuales del trabajo”, de los cuales los principales estresores se encuentran en los aspectos negativos de las condiciones de trabajo como seguridad inadecuada, circunstancias de riesgo y largas jornadas de trabajo (15).

El estrés es uno de los síntomas más frecuentes en el trabajo y afecta a 1 de cada 5 trabajadores en todo el mundo, afirma Freire Garabal. Casi todas las profesiones incluyen algún nivel de estrés. (16)

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, la metodología; es un estudio no experimental, descriptiva y de corte transversal (17).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población fue un total de 65 enfermeros, que se desempeñan en la UCI del Hospital Dos de mayo entre 25 a 35 años

Muestra:

Por ser una población considerable se optó por el muestreo no probabilístico intencional. La muestra estuvo constituida por 56 enfermeros del servicio de UCI del Hospital dos de Mayo

Criterios de inclusión:

- Enfermero(a) que trabajen en la UCI y deseen participar voluntariamente
- Enfermero(a) deberá de contar con especialidad como enfermero intensivista
- Enfermero(a) que laboren en el servicio por lo menos 3 meses.

Criterios exclusión:

- Enfermero(a) que no trabajen en la UCI.
- Enfermero(a) que trabaje en la UCI que no quiera participar en la investigación.
- Enfermero(a) que no cuente con especialidad como enfermero intensivista.

2.3. VARIABLE

Síndrome de burnout en el enfermero

Es una variable de tipo cualitativa, según su naturaleza, en cuanto a su medición su escala es la ordinal.

Definición conceptual: Respuesta inadecuada crónica al estrés emocional a largo plazo, su característica es el cansancio emocional, la despersonalización y bajo rendimiento (18).

2.4. TÉCNICA DE INSTRUMENTO

El instrumento de esta investigación fue, un cuestionario virtual que tendrá información epidemiológica y el inventario de agotamiento de Maslach. También se menciona las tres dimensiones de la variable: el desgaste emocional, la despersonalización y la realización personal. Cuando existe cansancio emocional y la despersonalización se puntúan alto y el componente de autorrealización se puntúa bajo, hay Burnout.

Se hizo uso de la a escala de Likert, con alternativas de respuesta en total 7, que van de cero a seis, categorizándose en tres niveles; nivel bajo, medio y alto. Luego, se creó tablas de frecuencias para las características sociodemográficas, también para el número de trabajadores que mostraban síndrome de Burnout y el grado en el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal que presentan, utilizando el software SPSS.

Se evaluó la validez de la hipótesis nula mediante la prueba t de Student, que se acepta si el valor p es inferior a 0,05

2.5. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

De manera escrita se pide a la Universidad María Auxiliadora una solicitud dirigida al Hospital Dos de Mayo, con el fin poder desarrollar y recolectar información con ayuda del cuestionario. Luego se realiza los trámites administrativos correspondientes, lográndose así la autorización de parte del departamento de enfermería.

Además, se creará un formulario de recogida de datos, que se convertirá en un cuestionario virtual a través de la plataforma Gmail. Este cuestionario se dividió en tres secciones: en la primera sección se encuentra un consentimiento donde se brinda información necesaria para los participantes dándoles la opción poder decidir o negarse en la participación en la investigación; la segunda parte cubrirá factores sociodemográficos; y por último la tercera parte incluye al Inventario de agotamiento de Maslach (MBI)

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Los datos que se recolecto se vació en Microsoft Excel 2016 en una base con los datos. Todo el informe recolectado fue trabajado estadísticamente utilizando el

software SPSS versión 22. Los resultados serán representados en tablas, y gráficos.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

- Principio de Autonomía: Cada persona tiene la libertad de decidir voluntariamente si desea participar o en el estudio, en todo momento al participante se le brindo un trato cordial, aclarando las dudas que tuvo durante su participación. A cada profesional de enfermería que quiso ser parte de esta investigación, se le solicitó su aceptación, firmando el consentimiento informado.
- Principio de beneficencia: En todo momento no se no daño, psicológica, ni físicamente al participante. (19).
- Respeto: La autonomía de los participantes se respeto en todo momento; esto significa que cada persona o participante, tiene la capacidad de poder tomar sus decisiones. (20).
- Principio de justicia: El enfermero participante del estudio recibió información y trato amable y justo durante el llenado del cuestionario, sin recibir o sentir que se invadió su privacidad o la información más de lo necesario.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2022																											
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
El problema (identificación)	■	■																										
Elaboración de la introducción			■	■	■	■	■	■	■																			
Determinar los objetivos de la investigación			■	■	■	■	■	■	■																			
Definición de la metodología materiales: Enfoque y diseño de investigación					■	■	■	■	■	■																		
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■																
Elaboración de instrumento de recolección de datos									■	■	■	■																
Metodología										■	■	■																
Elaboración de los anexos													■	■														
Procesamiento de la investigación por anti plagio													■	■	■	■	■	■	■	■								
Aprobación del trabajo de investigación																					■	■	■	■				
Sustentación de la investigación																											■	■

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

Equipo y material usado	2022				Total
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
1 módem	30				30
Lapiceros	5	5	5		15
Papel bond		10			10
Copias	30	30	10	10	80
Impresion	50	10		30	90
Internet	50	50	50	50	200
Movilidad	20	20	20	20	80
Llamadas	30	30	30	30	120
Electricidad	50	50	50	50	200
Alimentación	30	30	30	30	120
TOTAL	295	265	195	250	945

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Morales L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015 Junio; 32(1).
2. Mingote J, Cuadrado P. El trabajador con problemas de salud mental. Pautas generales de detección, intervención y prevención. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2017 Enero; 57(1).
3. Bianchini M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Medicina Legal de Costa Rica. 2016 Noviembre ; 14(2).
4. CEPAL. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. Covid 19 respuesta. 2021 Octubre; 5(2).
5. Organización mundial de la salud. ¿Cómo define la OMS la salud? [Online].; 2016 [cited 2022 Octubre 25. Available from: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
6. Madre for minds. Coronavirus, minuto a minuto: la Universidad Johns Hopkins registra cerca de 150.000 muertes en el planeta. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 25. Available from: <https://www.dw.com/es/coronavirus-minuto-a-minuto-la-universidad-johns-hopkins-registra-cerca-de-150000-muertes-en-el-planeta/a-53156111>.
7. Gobierno de Mexico. Los riesgos del estrés laboral para la salud. [Online].; 2016 [cited 2022 Octubre 24. Available from: <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>.
8. Mejía H, Ramos L. Prevalencia de los principales trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. Revista de Neuro-Psiquiatría. 2022 Marzo; 85(1).
9. CENEPRED. Escenario de riesgo por covid 19. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 24. Available from: http://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca/10387_escenario-de

riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-piura-provincia-de-piura-departamento-de-piura.pdf.

10. Colegio medico del Perú. Médicos con covid 19 (autoreporte). [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 15. Available from: <https://www.cmp.org.pe/medicos-con-covid-19-positivo-autoreporte/>.
11. Minsa. Tiempos de pandemia 2020 - 2021. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 24. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>.
12. Armas J. Comunicacion interna y clima laboral. [Online].; 2016 [cited 2022 Noviembre 10. Available from: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/43/Armas-Jose.pdf>.
13. Cruz E. El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Online].; 2019 [cited 2022 Octubre 15. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UIGV_affefd94549911e08999cea143853f77/Description#tabnav.
14. Carrillo C, Ríos M. Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*. 2020 Diciembre; 17(50).
15. Sánchez J. Estrés laboral. *Hidrogénesis*. 2016 Octubre; 8(2).
16. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 2016 Diciembre; 8(16).
17. Investigalicia. Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. [Online].; 2019 [cited 2022 Setiembre 15. Available from: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>.
18. Martínez A. El síndrome de burnout, evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivatacademia*. 2015 Setiembre; 112(11).
19. Bioeticawiki. Principio de beneficencia. [Online].; 2016 [cited 2022 Noviembre 10. Available from: https://www.bioeticawiki.com/Principio_de_beneficencia.

20. Osorio J. Principio éticos en la investigación en seres humanos. Medicina de Buenos Aires. 2016 Marzo; 60(2).

ANEXOS

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE ESCALA DE DIMENSIÓN	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Categórica • Politómica • Ordinal 	Es el estado en que una persona llega por una sobrecarga de esfuerzo psíquico.	<ul style="list-style-type: none"> • Alto >27 • Medio 17 -26 • Bajo <16 	MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Categórica • Politómica • Ordinal 	Es el grado en que cada persona reconoce actitudes distanciamiento y de frialdad.	<ul style="list-style-type: none"> • Alto >13 • Medio 7 -12 • Bajo <6 	
	Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> • Categórica • Politómica • Escala Ordinal 	Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo > 39 • Medio 32 -38 • Alto < 31 	
Características epidemiológicas	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Categórica Dicotómica 	Características genéticas y morfológicas desde la fecundación.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta • Escala de Razón 	Años transcurridos desde el nacimiento hasta la fecha actual	<ul style="list-style-type: none"> • < 30 • 31- 40 • 41- 50 • 51- 60 • > 60 	

	Experiencia laboral general	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta • Escala de Razón 	Tiempo que lleva realizando y trabajando en la profesión	<ul style="list-style-type: none"> • < 1 año exp. • 1 a 5 años exp. • 5 a 10 años exp. • > 10 años exp.
	Experiencia laboral específica	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta 	Tiempo que lleva el enfermero atendiendo pacientes en la UCI	<ul style="list-style-type: none"> • 3 meses exp. • 3 a 6 meses exp. • 6 a 12 meses exp. • > 12 meses exp.
	Condición laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Categórica • Politómica • Escala Nominal 	Tipo de contrato	<ul style="list-style-type: none"> • Nombrado (276) • Contrato administrativo de servicios (CAS) • Contrato por terceros
	Carga laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta • Escala de Razón 	cantidad de pacientes que se atiende por turno de trabajo o guardia realizada	<ul style="list-style-type: none"> • <10 • 10-20 • 20-30 • >30
	Numero centros laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta • Escala de Razón 	Centros de trabajo donde labora, ajenos al Hospital Nacional Dos de Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • 1 • 2 • 3 • > 3
	Horas trabajadas como máxima en una semana	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta • Escala de Razón 	Número máximo de horas laborales por semana	<ul style="list-style-type: none"> • < 24 • 24 -48 • 48 • > 72
	Guardias de noche mensuales	<ul style="list-style-type: none"> • Numérica • Discreta • Escala de Razón 	Número de guardias en la noche al mes que realiza el profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • < 5 • 5-10 • > 10