



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA
SAN FELIPE DE JESÚS MARÍA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTOR:
LIC. MALLQUI ZARATE, DIOSCORIDES JAMINTON
<https://orcid.org/0000-0002-0733-8915>**

**ASESOR:
MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR
<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>**

**LIMA – PERÚ
2023**

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Mallqui Zarate Dioscorides Jaminton, con DNI 47453298, en mi condición de autor del trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título "SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA SAN FELIPE DE JESÚS MARÍA, 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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 22% 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 mayo del año 2023.



Mallqui Zarate Dioscorides Jaminton
DNI 47453298



Fajardo Canaval María Del Pilar
DNI 25697604

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCION	08
II. MATERIALES Y METODOS	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS	32

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	33
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar el síndrome de burnout en licenciados de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María en el año 2022.

Materiales y métodos: El presente estudio se realizará con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La población estará conformada por 26 licenciados de enfermería. La técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento que se empleará la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson 1981, adaptado por Sonia Mary Anne Rodríguez González, de medición de tipo escalar, con una validez y confiabilidad de la Prueba Binomial ($p=1$) y Alfa de Cronbach ($\alpha=0.831$); asimismo, se contará con previa autorización y consentimiento informado de los licenciados de enfermería. **Resultados:** Los resultados se presentarán en tablas y/o gráficos que describirán las variables de estudio. **Conclusiones:** El estudio aportará información valiosa para institución de salud, permitiéndoles tomar acciones de mejora en beneficio de los licenciados de enfermería con problemas de síndrome de burnout.

Palabras claves: Síndrome de burnout, licenciados, enfermería (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the burnout syndrome in nursing graduates of the Emergency Service of the San Felipe de Jesús María Clinic in the year 2022.

Materials and methods: The present study will be carried out with a quantitative approach, descriptive level, non-experimental design, cut cross. The population will be made up of 26 nursing graduates. The technique to be used will be the survey and the instrument that will be used is the Maslach Burnout Inventory (MBI) Scale, created by Maslach and Jackson 1981, adapted by Sonia Mary Anne Rodríguez González, of scalar type measurement, with a validity and reliability of the Binomial Test ($p=1$) and Cronbach's Alpha ($\alpha=0.831$); likewise, there will be prior authorization and informed consent of nursing graduates. **Results:** The results will be presented in tables and/or graphs that will describe the study variables. **Conclusions:** The study will provide valuable information for health institutions, allowing them to take improvement actions for the benefit of nursing graduates with burnout syndrome problems.

Key words: Burnout syndrome, graduates, nursing (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2021, declaró recientemente al síndrome de burnout según Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), un problema de salud mental grave en los trabajadores de la salud, se sabe que las enfermeras son las que más luchan con los síntomas del agotamiento psicológico emocional y estrés crónico en un 33%, lo que tiene graves consecuencias para su salud, la atención a los pacientes, y las organizaciones de atención médica (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2021, reportó que el síndrome de burnout es respuesta psicológica sostenida al estrés laboral crónico (agotamiento emocional), actitudes y sentimientos negativos (despersonalización), bajo rendimiento o fracaso (baja realización personal); es decir, el agotamiento emocional fue experimentado por hasta el 29.8%, así como la despersonalización experimentada por el 7.3%; asimismo, el 9.3% experimentó baja autoestima (2).

En los hospitales de Estados Unidos, en el 2018, presentó burnout en enfermeras 32%; puede causar fatiga mental 50%, preocupación 45%, desmotivación 35%, falta de compromiso y desempeño 30%, aumento de ausentismo 65%; y disminución de la satisfacción laboral y productividad 33%; tendrá un impacto negativo en la calidad de atención, haciendo las relaciones entre colegas se desestabilicen y promuevan sentimientos negativos hacia los pacientes (3).

En China, en el 2021, la prevalencia de síndrome de burnout en enfermeros chinos fue del 60.2%; 39.8% leves, 14.4% moderados y 6% severo; asimismo, la variación para síntomas de agotamiento enfermeros con una antigüedad laboral más corta, trabajaban en turnos de noche y tenían salarios mensuales más bajos tendían a exhibir un agotamiento de alto nivel cada vez mayor que sus contrapartes (4).

En Medio Oriente, en el 2020, los enfermeros con síndrome de burnout presentaron síntomas, 79% depresión y 65% ansiedad; trastorno de estrés postraumático fue del 19.9%, mientras que el 87.8% fueron positivas de la presencia de burnout y tenían síntomas al menos uno de 3 tipos de burnout: el 73.5% para el agotamiento emocional, 61.9% para la despersonalización y 68.5% de realización personal (5).

En Europa, en el 2021 el 86% de las enfermeras que tenían trastorno de estrés postraumático también dieron positivo para el síndrome de agotamiento o síndrome de burnout; es decir, las enfermeras de los servicios de emergencias tenían un 100% de síntomas de agotamiento emocional en comparación con otros departamentos; la falta de uso de diferentes enfoques de afrontamiento hacia los factores estresantes en el trabajo fueron los factores de riesgo del burnout (6).

En Indonesia, en el 2021, se reconoció un alto nivel de síndrome de burnout en los enfermeros de hospitales en la provincia de Java Oriental; 34.8% de agotamiento emocional, 24.3% de despersonalización y 24.5% de realización personal reducida; estando relacionado con el estado civil y la experiencia laboral el agotamiento emocional; asimismo, la situación laboral y la edad con con la despersonalización; y el estado civil se relacionó con la realización personal reducida del enfermero (7).

En Brasil, en el 2019 la prevalencia del síndrome de burnout fue mayor 55.4% de los enfermeros tenían propensión a desarrollar este síndrome, este problema se daba mayormente a causa del perfil sociodemográfico de las enfermeras, quienes eran mujeres casadas sin hijos 56%, mayores de 35 años 65%, que trabajaban en el turno diurno durante 36 horas semanales en promedio 75%, con 2 a 6 años de experiencia posterior a la graduación 55%, y sin empleos extra solo un 33% (8).

En Chile, en el 2020, solo el 28% de enfermeros tenía síndrome de burnout, en personas de sexo femenino, del grupo etario adulto joven, es decir entre 20 y 40 años de edad y que se desempeña en el área asistencial o de atención directa de usuarios; por ende, la prevalencia del burnout en el local aún no explorado y en diferentes escenarios de trabajo, como educación, gestión y atención, hospitalaria y primaria de salud, confirma las implicaciones del trabajo en salud ocupacional (9).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2021, evidenció que el síndrome de burnout está presente en enfermeros peruanos 35%, teniendo síntomas somáticos 21% caracterizado por la presencia de la ansiedad/insomnio; siendo afectada 31% por agotamiento emocional y despersonalización, así como disfunción social 14%, también el agotamiento emocional se asoció con síntomas depresivos severos que se presentaron en el 4% de las enfermeras presentaron ansiedad/depresión (10).

En la Clínica Ricardo Palma, en el 2021, evidenció que los enfermeros presentan nivel medio de Síndrome de Burnout; es decir, casi la mitad de los enfermeros presentan la enfermedad en un 50%, destacándose la presencia en el agotamiento emocional el 88% nivel bajo y el 12% nivel medio; en la despersonalización el 68% tuvo nivel bajo y el 32% nivel medio, y la realización personal el 56% nivel alto, 36% medio y 8% bajo, trayendo consigo que sus cuidados sean inadecuados (11).

En los hospitales del Cusco, en el 2019, prevaleció el síndrome de burnout en los enfermeros, el 10% severo, 18.2% moderado y 34.5% leve; sobre las dimensiones del burnout, se halló un 15.5% de nivel alto en relación al agotamiento emocional; en la dimensión despersonalización se encontró un nivel alto en 33.6%; asimismo, un 51.8% de la población presentó una baja realización personal; siendo los más afectados por este problema las mujeres en un 66% y los varones en un 34% (12).

Por todo ello, el burnout en los licenciados de enfermería es un síndrome deletéreo y consecuente que afecta no sólo a los individuos; es decir, a los trabajadores de salud como los enfermeros, sino también a la organización y a los pacientes en los que laboran los enfermeros, hasta el 50% de la fuerza laboral de enfermería está experimentando agotamiento, con la probabilidad de consecuencias personales, disfunción laboral y riesgo potencial tanto para los pacientes y/o usuarios (13).

El burnout se caracteriza por agotamiento, despersonalización y baja realización personal, contribuye a que abandonen sus puestos, por agotarse al cuidar a los pacientes, donde las posibilidades de recuperación son mínimas, puede expresar comportamientos negativos inusuales, mala comunicación e incluso descortesía hacia los compañeros, sienten que no están desempeñando sus responsabilidades al más alto nivel, carecen de motivación y tienen una baja autoestima personal (14).

El costo emocional en los enfermeros que cuidan a los pacientes hasta la muerte, puede afectar las propias emociones, pueden sentir reducción de logros personales e insatisfacción en respuesta a los factores estresantes relacionados con el trabajo y, la pérdida de un enfermero que deja su puesto también está asociada con costos financieros significativos (vacantes sin cubrir, aplazamiento de pacientes, formación y orientaciones); lo que hace que se pierda un valor y calidad del cuidado (15).

La **base teórica en referente al síndrome burnout** se puede definir como el efecto de una vida estresante, es un problema psicológico que debe ser considerado y tratado. En el síndrome de burnout, generalmente se observa en personas que tienen una vida laboral ajetreada y estresante, se presentan problemas como la sensación de fracaso, poca energía y un intenso cansancio. La gravedad de estos problemas sigue en aumento en paralelo con la gravedad de la enfermedad (16).

No se desarrolla repentinamente, progresa lenta e insidiosamente, comienza a mostrar síntomas, por esta razón, los pacientes y familiares por lo general no se preocupan y no sienten la necesidad de tratamiento hasta que la enfermedad alcanza cierta gravedad. Si el síndrome progresa, la enfermedad puede volverse insoportable e insoportable para las personas, lo que acarrea consecuencias como pérdida involuntaria del trabajo y pérdida o alteración de sus círculos sociales (17).

Es una enfermedad psicológica, es un estado de agotamiento que ocurre en el fuero interno de los individuos como resultado del fracaso, el cansancio, la disminución de los niveles de potencia y energía y los deseos insatisfechos. El agotamiento físico, la fatiga prolongada, los sentimientos de impotencia y desesperanza que se observan en personas expuestas a intensas demandas emocionales debido a su labor y están en constante atención a pacientes como son los enfermeros (18).

En el síndrome de burnout, que se observa especialmente en personas que trabajan a un ritmo superior a la carga de trabajo que un individuo puede manejar, como resultado de que el individuo es obligado a trabajar en estas condiciones. Entre los síntomas que puede manifestarse entre los enfermeros se pueden reconocer la sensación de agotamiento corporal, agotamiento emocional, pensamientos negativos, la persona se vuelve pesimista sobre su porvenir (19).

El enfermero puede tener dificultades para completar tareas consideradas como de simple trámite, necesidad de descanso con más frecuencia, desesperación, tendencia a sentirse inútil y obstaculizar a los demás, merma en la autoconfianza profesional, olvido, distracción frecuente, problemas para dormir, trastornos gastrointestinales (estreñimiento y diarrea), palpitaciones del corazón y problemas para respirar, dolor del cuerpo, que incluyen la cabeza, espalda y las piernas (20).

La causa del síndrome de burnout se puede percibir que comúnmente las personas que operan en el sector servicios y participan en un ritmo de trabajo intenso y sumamente estresante. Por esta razón, la vida laboral intensa y el estrés pueden contarse entre las causas del síndrome de burnout entre los enfermeros, los enfermeros que constantemente tienen que tomar decisiones vitales que requieren una alta responsabilidad, que compiten con el tiempo constantemente (21).

En la vida laboral estos profesionales pueden estar expuestas a presiones en la capacitación laboral, que trabajan en labores meticulosas que requieren una gran sensibilidad por los pequeños detalles, tienen mayor riesgo de desarrollar burnout que otros individuos. Sin embargo, se debe saber que este síndrome también se puede encontrar en enfermeros que podrían presentar algunos factores personales, estos factores pueden desempeñar un papel en el desarrollo de la enfermedad (22).

En lo concerniente al diagnóstico se puede mencionar que primero se debe tomar una historia detallada del enfermero que pasa a ser paciente, ya que para diagnosticar la enfermedad con certeza y de forma profesional debe de examinarse de manera exhaustiva. La Escala de Burnout de Maslach (EBM), también conocida como prueba del síndrome de burnout, se aplica si se sospecha presencia del síndrome en los exámenes y entrevistas dadas por el psiquiatra y el psicólogo (23).

Este inventario consta de varias preguntas que miden aspectos como el agotamiento emocional, el fracaso y la despersonalización del entorno, proporciona una puntuación determinada al final de la prueba mediante la puntuación de las respuestas. La puntuación obtenida indica si el enfermero tiene el síndrome de burnout y, en caso afirmativo, en qué nivel esta; en algunos casos, el síndrome puede presentarse junto con depresión u otras enfermedades psicológicas (24).

En el caso del tratamiento se puede mencionar algunos de ellos, su tratamiento es fácil y bastante eficaz, dependiendo del nivel avanzado del síndrome, el proceso de tratamiento de la enfermedad también variara. En los casos no severos, el síndrome puede ser eliminado en gran medida por las medidas que el individuo (enfermero) tomará por su cuenta y los arreglos que hará en su vida laboral y social, para lograr esto, se deben realizar exámenes de salud mental exhaustivo y detallados (25).

Durante las entrevistas, se determinan los factores que contribuyen en la aparición del síndrome y tomar precauciones contra estos factores durante el proceso de tratamiento, estos no solamente pueden tratarse del ámbito laboral, pueden tratarse de que el enfermero tenga problemas en el hogar. En los casos en que el síndrome sea extremadamente grave y avanzado y provoque que la persona no continúe con su vida laboral o vida diaria, puede ser necesario un tratamiento farmacológico (26).

En el proceso de tratamiento psicológico, el enfermero que padece este síndrome debe cuidar de dedicar suficiente tiempo a sí mismo, adquirir pasatiempos y hacerlos parte de su vida diaria, luego o durante la aparición de los factores que causan la enfermedad. Si se tiene problemas con la vida laboral, el individuo debe intentar sacárselos de la cabeza fuera del horario del trabajo, es decir, dejar las preocupaciones del trabajo en su justo lugar, tener un descanso adecuado (27).

Es fundamental la sensibilidad a los patrones de sueño, es decir identificar el tiempo para el descanso y una dieta equilibrada es muy importantes en el proceso de tratamiento. Además, hacer deporte de forma regular ayuda a la lucha contra el síndrome de burnout al aumentar los niveles de hormonas que dan sensación de felicidad en la sangre, por esta razón, es beneficioso determinar un plan de ejercicio regular y que el enfermero se ciña a él de manera constante y responsable (28).

La prevención del síndrome de burnout pasa por ser capaz de decir no a las responsabilidades que no pueden ser cumplidas de manera cabal o que sobrepasen las capacidades físicas y psicológicas, lo cual asuma tareas laborales y familiares sin sentirse culpable. Aprender a tomar responsabilidad que se puedan manejar, aprender fortalezas y debilidades a medida que se enfrenta situaciones estresantes y transferirlos a nuevos entornos menos estresantes o manejables (29).

Se debe establecer metas realistas, establecer metas significativas y alcanzables y dividir la meta en una planificación a largo y corto plazo que sean sensatos y realistas. El enfermero debe ponerte como prioridad primero, identificar labores que causaran daño psicológico y físico y saber que intensidad o nivel puede soportarse, no limitarse a hacer algo que se disfrute, identificar y cambiar situaciones que crean insatisfacción y problemas en la vida laboral y en el entorno o fuero familiar (30).

La gran mayoría de estos pacientes suelen haber tenido grandes demandas psicológicas y físicas en el trabajo, en especial en las áreas hospitalarias más exigentes como el área de emergencias. En esta área las demandas laborales no satisfechas son las responsables de esta inestabilidad, o la incapacidad de poder realizar determinadas labores, el mantener una relación complicada y de fricción constante con colegas u otros integrantes del personal multidisciplinario (31).

En lo referente a la primera dimensión del síndrome de burnout se detalla lo siguiente el agotamiento emocional es inevitable cuando el síndrome se evidencia de manera psicosomática. Ya en este estado ocurre un desgaste emocional considerable, las personas con agotamiento emocional a menudo están demasiado cansadas para pensar en formas en que otros puedan ayudarlas, debido a que ciertas necesidades tanto psicológicas como físicas suelen estar mermadas (32).

En la segunda dimensión la despersonalización podemos mencionar que un enfermero que este atravesando por intensos niveles de estrés pueden incluso presentar pensamientos y actitudes insanas. Entre estos comportamientos pueden resultar en conflictos, insensibilidad con los pacientes, trato despreocupado hacia las tareas encomendadas, estos estados de alteración de la personalidad pueden influenciar en ámbitos del entorno familiar o interferir en las relaciones sociales (33).

La tercera dimensión es la baja de realización personal, que se puede manifestar como una baja autoestima laboral, o con recurrencia de pensamientos y sentimientos negativos. La pérdida o valoración minimizada parte del pensamiento que el enfermero no es capaz o no se siente en la capacidad de mantener un nivel más o menos aceptable, la pérdida de confianza, la poca motivación, y el no poder ser capaces de resolver los problemas surgidos en el área es causa principal (34).

Una de las teorías que es más usadas en enfermería, es la del afrontamiento de Callista Roy que se basa en describir todo el proceso que demanda un profesional para encarar un ambiente de elevado estrés. Roy menciona que cuando se responde adecuadamente a los niveles de estrés surge la adaptación, en donde el enfermero acepta los cambios, actúa con resiliencia, mediante el uso de estímulos, la aceptación plena del rol, y el dominio del ambiente que rodea al individuo (35).

Fernández, et al (36), en el 2022, en España, en su estudio: “Síndrome de burnout en urgencias hospitalarias durante la segunda ola de la pandemia de COVID-19”. La metodología cuantitativa, método descriptivo y de corte transversal; siendo una muestra de 41 enfermeros. El síndrome de burnout es medio 48.7%, bajo 31.7% y alto 19.6%; agotamiento emocional 46.3%, despersonalización 47.5% y baja realización personal 54.2%. Concluye que los enfermeros tienen burnout medio.

Rendón, et al (37), en el 2020, en México, en su estudio: “Síndrome de burnout en enfermeros del Instituto Mexicano del Seguro Social”. La metodología cuantitativa, método descriptivo y de corte transversal; siendo una muestra de 90 enfermeros. El síndrome de burnout es medio 82.2% y alto 17.8%; agotamiento emocional 62.2%, despersonalización 57.8% y baja realización personal 40%. Concluye que el mayor porcentaje de los enfermeros obtuvo nivel medio de síndrome de burnout.

Formica, et al (38), en el 2020, en Argentina, en su estudio: “Síndrome de burnout en enfermeros del hospital Humberto Notti”. La metodología cuantitativa, método descriptivo y de corte transversal; siendo una muestra de 32 enfermeros. El síndrome de burnout es medio 64%, bajo 18% y alto 18%; agotamiento emocional 55%, despersonalización 47% y baja realización personal 58%. Concluye que los enfermeros tuvieron mayor prevalencia de síndrome de burnout en un nivel medio.

Salinas (39), en el 2020, en Lima, en su estudio: “Nivel del síndrome de burnout en enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio Bernales”. La metodología cuantitativa, descriptivo y corte transversal; siendo una muestra de 36 enfermeros. El síndrome de burnout es medio 60%, bajo 22% y alto 18%; agotamiento emocional 40%, despersonalización 58.1% y baja realización personal 48.2%. Concluye que los enfermeros con irritabilidad, ansiedad depresión y apatía.

Culquicondor (40), en el 2020, en Lima, en su estudio: “Síndrome de burnout en enfermeros del Área COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. La metodología cuantitativa, descriptivo y corte transversal; siendo una muestra de 63 enfermeros. El síndrome de burnout es medio 44.4%, bajo 39.7% y alto 15.9%; agotamiento emocional 60.3%, despersonalización 55.3% y baja realización personal 41.3%. Concluye que los enfermeros presentan un burnout en un nivel medio.

Sarmiento (41), en el 2019, en Cusco, en su estudio: "Síndrome de burnout en enfermeros del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional". La metodología cuantitativa, descriptivo y corte transversal; siendo una muestra de 110 enfermeros. El síndrome de burnout es medio 52.7%, bajo 37.3% y alto 10%; agotamiento emocional 62.2%, despersonalización 57.8% y baja realización personal 40%. Concluye que el burnout puede influir en la calidad de la atención del servicio.

La importancia del estudio radica en que el síndrome de burnout es grave problema de la salud pública con grandes repercusiones en los enfermeros y en la calidad del cuidado afectando la interacción enfermero-paciente y ocasionando un elevado costo a nivel social como económico; teniendo consecuencias en la salud mental deteriorando sus facultades físicas y psicológicas, lo cual resta en su desempeño, motivación, satisfacción, compromiso, al estar con la presencia del estrés crónico.

La justificación teórica radica en el estudio que afianzará el conocimiento científico del síndrome de burnout para evitar problemas salud mental y ausentismo laboral; que repercutirá tanto a los enfermeros, pacientes e instituciones, por la disminución en la calidad de la atención al paciente que afecta en su reputación y los resultados.

La justificación práctica del estudio es que el estudio permitirá que los enfermeros puedan afrontar de manera positiva el síndrome de burnout a fin de demostrar una calidad de vida profesional saludable libre de problemas de salud mental lo cual conllevará a que su labor sea de una alta calidad asistencial libre de estrés crónico; y la justificación metodológica del estudio servirá como una guía de utilidad por su instrumento validado, así como el abordaje de la problema, los estudios previos, y la metodología que serán de ayuda en la realización de estudios similares.

El objetivo general del presente estudio es determinar el síndrome de burnout en licenciados de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María, 2022; asimismo, los objetivos específicos de la presente investigación son identificar el síndrome de burnout según dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en licenciados de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio será de enfoque cuantitativo y el diseño descriptivo-transversal; es decir, es cuantitativo porque se centra en los números y la medición, recopilando datos y pudiendo transformar esta información de las variables en las estadísticas, es descriptivo debido a la observación que se enfoca en identificar patrones en los datos sin hacer inferencias sobre las relaciones de causa y efecto entre variables, y es transversal porque simplemente los datos se recopilan en un momento dado, instantáneamente, en lugar de recopilar datos en varios puntos en el tiempo (42).

2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población de estudio estará conformada por 26 licenciados de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María, durante el mes de setiembre 2022; mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se aplicará las encuestas a todos los participantes; asimismo, teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Licenciados de enfermería que laboran por más de un año en el Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María.
- Licenciados de enfermería de ambos sexos.
- Licenciados de enfermería nombrados o contratados.
- Licenciados de enfermería con especialidad o sin especialidad.
- Licenciados de enfermería que participen de forma voluntaria sin antes haber sido informado en que consiste el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Licenciados de enfermería que tengan cargo administrativo.
- Licenciados de enfermería de vacaciones o licencia.
- Licenciados de enfermería de apoyo, serumistas o reten.

2.3. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA

Definición conceptual: “Es una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización; es decir, se observa especialmente en enfermeros que trabajan a un ritmo superior a su carga de trabajo de gran intensidad” (43).

Definición operacional: Es el síndrome de burnout en los licenciados de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María, como la extinción de la motivación o el incentivo, especialmente cuando la devoción del enfermero por una causa o relación no le produce los resultados deseados; según el agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica a utilizarse será la encuesta y el instrumento que se empleará es la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson 1981, la cual está conformada por 22 ítems y 3 dimensiones que presentan el síndrome de burnout del agotamiento emocional (09 ítems), despersonalización (05 ítems) y baja realización personal (08 ítems); cada enunciado presentan 07 opciones de respuestas tipo escala de Likert como “0” nunca, “1” pocas veces al año o menos, “2” una vez al mes o menos, “3” pocas veces al mes, “4” una vez a la semana, “5” pocas veces a la semana, y “6” todos los días; asimismo, la puntuación global oscila entre 0 a 132 puntos; teniendo como valor final síndrome de burnout de nivel de intensidad baja (00 – 44), intensidad media (45 – 88) e intensidad alta (89 – 132).

Asimismo, el instrumento fue aplicado por Sonia Mary Anne Rodríguez González, en su estudio de investigación: "Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2017", en la Universidad César Vallejo; teniendo una validez del instrumento apreciado por 3 jueces expertos mediante la Prueba Binomial de $p=1$, y un nivel de confiabilidad del instrumento de una Concordancia del Alfa de Cronbach $\alpha=0.831$.

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo del trabajo de campo se solicitará a la dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con dicho documento se gestionará el permiso de acceso al director de la Clínica San Felipe de Jesús María, en el Servicio de Emergencia, para encuestar a los licenciados de enfermería para el llenado del cuestionario denominado (Escala de Maslach Burnout Inventory), aplicado en el trabajo de campo en la primera semana del mes de octubre 2022.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se aplicará a cada participante sin antes explicar el objetivo del estudio; asimismo, se le entregará el consentimiento informado para su firmado, el llenado de los cuestionarios de cada participante tomará un tiempo promedio de 20 a 30 minutos en promedio. Luego de terminar el trabajo de campo, se procederá a verificar cada una de las encuestas, valorando la calidad del llenado, que se encuentre completo y se procederá a la sumatoria de la puntuación respectiva.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la realización del análisis estadístico de la variable de estudio se aplicará la prueba estadística para ser reportados los resultados o hallazgos descriptivos en tablas y/o gráficos, teniendo en consideración el cálculo de la Escala de Stanones en rangos o niveles de la variable y sus dimensiones (media y desviación estándar); asimismo, la información consignada en la recolección de datos se procesará en el soporte de paquete estadístico SPSS 26.0 y del Programa Microsoft Excel 2021.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se tomará en consideración al Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, considerando la firma de autorización del director de la Clínica San Felipe de Jesús María, así como la firma del consentimiento informado de licenciados enfermeros.

Asimismo, se tendrá en cuenta los principios bioéticos de Belmont que son:

Principio de Autonomía: Los licenciados de enfermería tendrán la libre voluntad de decidir participar en la investigación firmando el consentimiento informado.

Principio de beneficencia: El estudio beneficiará a los licenciados de enfermería fomentando las prácticas de una adaptación y afrontamiento de la salud mental.

Principio de no maleficencia: El presente estudio no implicará ningún riesgo o peligro hacia la salud de los participantes por solo ser el llenado de instrumentos.

Principio de justicia: Los licenciados de enfermería participantes del estudio se le respetará su condición social, económica, así como su raza, religión y política.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del problema	■	■																						
Búsqueda bibliográfica vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y Antecedentes.			■	■	■	■	■	■																
Construcción de la sección introducción: referente a la importancia y justificación de la investigación			■	■	■	■	■	■																
Determinar y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción			■	■	■	■	■	■	■															
Definición de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación.						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo.									■	■	■	■												
Elección de las técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos.									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■												
Elaboración de aspectos administrativos de estudio.									■	■	■	■												
Elaboración de anexos.													■	■										
Evaluación antiplagio - TURNITING													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación de proyecto.																	■	■	■	■	■	■		
Sustentación de proyecto																						■	■	

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2021							2022			TOTAL
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	
Equipos:											
01 Laptop	S/1500										S/1500
USB	S/30										S/30
Útiles de escritorio											
Lápiz								S/10			S/10
Lapiceros	S/3										S/3
Tableros								S/30			S/30
Hojas Bond A4		S/12						S/50			S/62
Material bibliográfico											
Libros	S/60	S/60	S/20	S/20							S/160
Fotocopias	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10			S/20	S/50	S/130
Impresiones	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10			S/20	S50	S/130
Espiralado									S/20	S/50	S/70
Otros											
Movilidad									S/50	S/50	S/100
Alimentos	S/15	S/15	S/15	S/15	S/15	S/15	S/15	S/15	S/15	S/15	S/150
Llamadas	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/10	S/100
Recursos humanos											
Digitadora	s/50									S/50	S/100
Imprevistos		S/100		S/100						S/100	S/200
TOTAL	S/1688	S/217	S/65	S/265	S/45	S/45	S/25	S/115	S/135	S/375	S/2875

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/32xGoss>
2. Organización Panamericana de la Salud. Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3cVcTLv>
3. Reith T. Burnout en los profesionales de la salud de los Estados Unidos: una revisión narrativa. Wisconsin: Cureus Publishing Beyond Open Access. 10(12):e3681. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3eqExQC>
4. Zhang X, Wang J, Hao Y, Wu K, Jiao M, Liang L, Gao L, Ning N, Kang Z, Shan L, He W, Wang Y, Wu Q, Yin W. Prevalencia y factores asociados con el agotamiento de los trabajadores de atención médica de primera línea en la lucha contra la pandemia de Covid-19: evidencia de China. Harbin: Journal Frontiers in Psychology. 2021(12):680614. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Ryxbcs>
5. Hamed R, Abd E, Ahmed A. Prevalencia y predictores del síndrome de burnout, trastorno de estrés postraumático, depresión y ansiedad en el personal de enfermería de varios departamentos. Cairo: Journal Middle East Current Psychiatry. 27(36):01-08. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3BrfSo1>
6. Gramaglia C, Marangon D, Azzolina D, Guerriero Ch, Lorenzini L, Probo M, Rudoni M, Gambaro E, Zappegno P. El impacto en la salud mental de 2019-nCOVID en trabajadores de la salud del noreste de Piamonte, Italia. Vercelli: Journal Frontiers in Psychology. 09(667379):01-16. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3B9t6EW>

7. Ribeiro V, Filho C, Valenti V, Ferreira M, Abreu L, Carvalho T, Xavier V, Oliveira J, Gregory P, Leão E, Francisco N, Ferreira C. Prevalencia del síndrome de burnout en enfermeras clínicas de un hospital de excelencia. São Paulo: Archivos Internacionales de Medicina. 07(22):01-07. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3TUmpPn>
8. Moreira S, Magnago F, Sakae M, Magajewski F. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. Rio de Janeiro: Cad Saude Publica. 25(07):1559-1568. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Qv5cco>
9. Martinic K, Souza F, De Lima G. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de Punta Arenas, Chile. Punta Arenas: Revista Texto & Contexto Enfermagem. 29(09):01-12. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3eyXDnO>
10. Lozano A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la Covid-19. Lima: Revista de Neuro-Psiquiatría. 84(01):1-2. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3xekECX>
11. Garay M. Nivel de síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales en tiempos de pandemia en la Clínica Ricardo Palma. Lima: Universidad de San Martín de Porres. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3L7V48A>
12. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Lima: Revista Horizonte Medico. 19(01):67-72. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3cVdugd>

13. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Sonora: Enfermería Global (EG). 59(09):479-506. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3RRe4dC>
14. López A. El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Madrid: Universidad de Vigo. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3RN2Vue>
15. Piñeiro M. Síndrome de burnout: estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. Murcia: Enfermería Global. 31(06):125-150. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Rx8PA0>
16. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. Medellín: Correo Científico Médico (CCM). 24(01):01-16. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qrTOMY>
17. Vidotti V, Martins J, Galdino M, Ribeiro R, Cruz M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Londrina: Revista Enfermería Global. 55(06):344-354. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3DbkfoF>
18. Lovo J. Síndrome de burnout: Un problema moderno. San Salvador: Revista Entorno. 2021(70):110-120. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 23 mayo de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3xcthhj>
19. Rivera Á, Ortiz R, Miranda M, Navarrete P. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). Guayaquil: Revista Digital de Postgrado. 08(02):01-07. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 15 junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3QoOeMU>

20. Upegui E, Zuluagua B. Estrategias para la prevención del síndrome de Burnout en los docentes de educación media del Taller Psicopedagógico de los Andes. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 16 junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qnd0CD>
21. Anzules J, Véliz I, Víneces M, Menéndez T. Síndrome de burnout: psicosocial en la atención médica. Manabí: Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida. 06(03):01-07. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 20 junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qpP6Gp>
22. Rafael A, Payano L. Calidad de vida laboral y síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una micro red de salud. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 20 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3U0wHhc>
23. Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villareal S, Zemanate M. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán. Popayán: Revista Médica Risaralda. 24(01):34-37. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 22 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3RyceOS>
24. Oyola A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Rycv4m>
25. Gómez V. Síndrome de Burnout y desempeño ocupacional del personal de enfermería del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 24 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3B6fMRk>
26. Morales A, Cobos G, Ramos E. Prevención del burnout en enfermería. Andalucía: Revista Científico-Sanitaria SANUM. 05(01):62-77. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 25 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3B2zXzL>

27. Durán S, García J, Parra A, García M, Hernández I. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en Instituciones de salud en Barranquilla. Barranquilla: Revista Cultura. Educación y Sociedad. 09(01):27-44. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 5 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3D7EOCt>
28. Lopez A, Martínez A, Aguilera V. Síndrome de Burnout y su relación con los hábitos alimentarios. Ciudad de México: Red Internacional de Investigación en Comportamiento Alimentario y Nutrición (RIICAN). [Libro]. 2018. [Fecha de acceso: 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qqqlqrE>
29. Caballol F, Flores A, Guerra J, Morales F, Reynaldos K. Prevención del síndrome de burnout en enfermería en pandemia Covid-19. Santiago de Chile: Revista de Salud Pública. 26(02):48-59. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3d20fKC>
30. Romero A, Aldrete J, Pedraza J, Reyes C, Treviño F, Barrel A, Rodriguez J, Gallardo A, Camacho B, Aldrete J2. Síndrome de desgaste en profesionales de la salud mexicanos. Coahuila: Medicina Interna de México. 37(03):343-358. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 13 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3xc1cXo>
31. Gutiérrez J, Arias A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Jaén: Revista Enfermería Universitaria. 15(01):30-44. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 15 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3BuFb93>
32. Luengo C, Hidalgo N, Neumann J, Rivera R. Burnout en profesionales de enfermería de la atención primaria de salud: una revisión sistemática. Bío Bío: Revista Enfermería del Trabajo. 09(03):124-138. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3QyXmyq>
33. Gómez M. Síndrome de burnout en enfermeras. Madrid: Revista Científica del CODEM Conocimiento Enfermero. 10(2020):71-79. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 20 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3eFeHJ3>

34. Romero M, Camacho J, Ruiz N. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Albacete: Editorial Acréditi. [Libro]. 2019. [Fecha de acceso: 25 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3L3V6OQ>
35. Brito I, Quesada G, Borrayo Y, Casanova X, Madan S. Aplicación del proceso de atención de enfermería en personal de enfermería con síndrome de burnout. La Habana: 1ra Actividad Científica Virtual Capítulo La Habana de la Sociedad Cubana de Enfermería. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 28 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3L1RKmf>
36. Fernández C, Fernández C, Torres I, Moral A. Síndrome de burnout en urgencias hospitalarias durante la segunda ola de la pandemia de COVID-19 de España. Madrid: Revista Sanitaria de Investigación. 01(02):10-15. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3xcYJMt>
37. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Rubí M, Favela M. Síndrome de burnout en enfermeros del Instituto Mexicano del Seguro Social. Murcia: Revista de Enfermería Global. 19(59):25-30. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3AXqnOC>
38. Formica N, Muñoz C, Rojas Y. Síndrome de burnout en enfermeros del hospital Humberto Notti. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo de Argentina. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 08 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3d0mfFz>
39. Salinas W. Nivel del síndrome de burnout en enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3qndNn5>

40. Culquicondor R. Síndrome de burnout en enfermeros del Área COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2020. [Fecha de acceso: 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3RRHWGA>
41. Sarmiento G. Síndrome de burnout en enfermeros del Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional. Cusco: Revista Horizonte Médico. Murcia: Revista de Enfermería Global. 19(01):67-72. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3xa4Ktw>
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Madrid: McGraw-Hill. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/2JLPtUM>
43. Lovo J. Síndrome de burnout: un problema moderno. San Salvador: Revista entorno de la Universidad Tecnológica de El Salvador. 70(02):110-120. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 22 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3cYayzc>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Número de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Síndrome de burnout en licenciados de enfermería	<p>Tipo de variable según su naturaleza:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Escala de medición:</p> <p>Ordinal</p>	Es la fatiga física y emocional que resulta en la disminución o pérdida de la motivación para el trabajo que puede evolucionar hasta el agotamiento total y sensación de fracaso.	Es el agotamiento físico y mental en licenciados de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María; en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; cuyo valor final es síndrome de burnout de nivel de intensidad baja, media y alta.	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Baja realización personal</p>	<p>Agotado</p> <p>Cansado</p> <p>Fatigado</p> <p>Tensionado</p> <p>Desgastado</p> <p>Frustrado</p> <p>Estresado</p> <p>Apático</p> <p>Insensible</p> <p>Dura</p> <p>Despreocupada</p> <p>Culpable</p> <p>Comprensión</p> <p>Activo</p> <p>Social</p> <p>Motivado</p> <p>Calma</p>	<p>(01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09)</p> <p>(10, 11, 12, 13, 14)</p> <p>(15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22)</p>	<p>Intensidad baja</p> <p>Intensidad media</p> <p>Intensidad alta</p>	<p>De 00 a 44 puntos</p> <p>De 45 a 88 puntos</p> <p>De 89 a 132 puntos</p>

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

INTRODUCCIÓN: Estimado enfermero, buenos días, soy el LIC. DIOSCORIDES JAMINTON MALLQUI ZARATE, de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio sobre: "SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA SAN FELIPE DE JESÚS MARÍA, 2022"; por lo cual solicitó su colaboración para el cuestionario, que es de carácter anónimo y confidencial, será empleado única y exclusivamente en esta investigación por lo que agradeceremos que su respuesta en forma veraz.

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital; indique, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado en su actual servicio. Marque con un aspa(x).

ESCALA DE PUNTUACIÓN:

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

ESCALA DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Agotamiento emocional	0	1	2	3	4	5	6
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	0	1	2	3	4	5	6
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 le ocurre a mis pacientes							
14. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas							

Baja realización personal	0	1	2	3	4	5	6
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							

Anexo C: Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud, antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “SÍNDROME DE BURNOUT EN LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA SAN FELIPE DE JESÚS MARÍA, 2022”

Nombre de los investigadores principales:
LIC. MALLQUI ZARATE, DIOSCORIDES JAMINTON

Propósito del estudio: Determinar el síndrome de burnout en licenciados de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica San Felipe de Jesús María, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo del estudio de investigación o acerca del trabajo de campo, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, de setiembre de 2022

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

Firma del licenciado de enfermería