



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE
CENTRO QUIRÚRGICO EN LA CLÍNICA SAN JUAN
BAUTISTA, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

AUTOR:

LIC. ZAVALA IZAGUIRRE, JARED AMANDA

<https://orcid.org/0000-0002-1658-0148>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, ZAVALA IZAGUIRRE JARED AMANDA, con DNI:47120094, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentado para optar al título de Especialista en Enfermería en centro quirúrgico de título "SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE CENTRO QUIRÚRGICO EN LA CLÍNICA SAN JUAN BAUTISTA, 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 23% y que se ha respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la revisión final del documento sustentado y aprobado 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.



LIC. Zavala Izaguirre Jared Amanda

DNI: 47120094



DR. Matta Solis, Eduardo Percy

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.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

JARED AMANDA ZAVALA
IZAGUIRRE_196332_assignsubmission_file_ZAVALA IZAGUIRRE
JARED AMANDA TERMINADO TURNITIN.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	5%
4	Grecia del Valle Linares Parra, Yajaira Skye Guedez Salas. "Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud", Atención Primaria, 2021 Publicación	1%
5	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	4
ÍNDICE DE ANEXOS	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN	30
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de centro quirúrgico de la Clínica San Juan Bautista, 2022 **Materiales y métodos:** Esta investigación será enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y transversal. Se contó con una población de 35 profesionales de la salud que trabajan en el centro quirúrgico de la Clínica San Juan Bautista. Para la recolección de datos se aplicará un instrumento con grado de validez y de confiabilidad para los estándares en área de la salud, el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual contiene 22 ítems y tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización personal. **Resultados:** Los resultados estarán mostrados en tablas y gráficos, dando uso la medida de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** el estudio brindará resultados que contribuirá a la mejora del proceso de manejo de circunstancias que producen estrés, tolerar o deshacerse de condiciones que alteren las emociones encontradas con uno mismo o con otros individuos.

Palabras clave: Síndrome de burnout, Personal de salud, quirófano (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of burnout syndrome in the health personnel of the surgical center of the San Juan Bautista Clinic, 2022 **Materials and methods:** This research will be a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. There was a population of 35 health professionals who work in the surgical center of the San Juan Bautista Clinic. For data collection, an instrument with a degree of validity and reliability for standards in the health area will be applied, the Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire, which contains 22 items and three dimensions: depersonalization, emotional exhaustion, and lack of personal fulfillment. **Results:** The results will be shown in tables and graphs, using the measure of central tendency for the quantitative analysis. **Conclusions:** the study will provide results that will contribute to improving the process of handling circumstances that produce stress, tolerating or getting rid of conditions that alter the emotions found with oneself or with other individuals.

Keywords: Burnout syndrome, Health personnel, operating room (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022 ha iniciado con el reconocimiento oficial del burnout o “síndrome de estar quemado” o de deterioro profesional como padecimiento tras la revalidación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aceptada el año pasado que entra con mucho vigor y se ha establecido para el próximo 1 de enero de 2022 (1).

En la actualidad el síndrome de burnout (SB) es la padecimiento ocupacional más alarmante, el Instituto de Salud Global de Harvard en el año 2020, nos alarma sobre la presencia de una “epidemia” de este dificultad entre los doctores, convirtiendo en una dificultad de salud pública, en Estados Unidos, hasta el 2025 sus efectos alcanzan ser impresionantes y genera una pérdida en la atención sanitaria de casi 90.000 doctores (2).

De acuerdo a las estadísticas los trabajadores de la salud es uno de las áreas más afectados, en el año 2016, entre el 25 y 33% de las personas que laboran en terapia intensiva a nivel global sufrían burnout, con la pandemia, el 51% alcanzó cansancio riguroso, según la revista británica de medicina The Lancet (3).

Hasta el período, la totalidad de las investigaciones sobre el deterioro profesional se han centrado en Norteamérica y Europa, los datos disponibles de América Latina muestran que la dificultad en el territorio podría ser aún más grave; indagaciones en México y Brasil evidencian el porcentaje de burnout donde muestran alrededor de 30% de casos críticos, en Europa los casos críticos muestran alrededor de 5%, a pesar de ellos los problemas de riesgo son muy grandes, que alcanzan proceder en bajo rendimiento profesional, en Latinoamérica se ubica por arriba del 40%, mientras que en el continente europeo se ubica en torno al 12% (4).

Del mismo modo, en una averiguación ejecutada en España y América Latina en el año 2021, se consiguió como resultado la existencia y la prevalencia del burnout en los trabajadores de la salud fueron: del 14,9% en España, del 14,4% en Argentina, del 7,9% en Uruguay, del 4,2% en México, del 4% en Ecuador, del 4,3% en Perú, del 5,9% en Colombia, del 4,5% en Guatemala y del 2,5% en el Salvador (5).

De igual manera, en un estudio realizado en Madrid en el año 2020, estima que el síndrome de burnout es impulso de amplia intranquilidad por las consecuencias en el ámbito personal y en la institución donde laboran, el gran porcentaje de los problemas del burnout son de clase emocional, con pensamiento de frustración, angustia, estrés, deterioro de autoestima, irritación, mortificación, ofuscación (6).

Del mismo modo en un estudio realizado en Guadalajara en el año 2021 en el que se evidencio en cuanto a los resultados logrados se consiguió observar de los 168 trabajadores de la salud que constituyeron porción de esta investigación, el 2% no mostró datos de afectación, el 57% mostraron afectación moderada y 41% mostraron afectación grave, poniendo en evidencia una existencia y prevalencia de burnout del 98% (7).

De igual forma, en una indagación ejecutada en España en el año 2022 lograron un resultado el 56,8% exhibió debilitación emocional, mostrando a esta dimensión como la más afectada; 39,2%, alto nivel de despersonalización y 36% ejecución personal baja, la afección de 2 sub escalas de burnout, moderado-grave la existencia de burnout es alto en los trabajadores de la salud (8).

Por otra parte, un publicación realizado en México en el año 2022, evidencia que es una nación con más agotamiento por estrés profesional mucho antes de la pandemia, ya que al menos el 75% de las individuos que trabajan padecían esta situación, de acorde con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Superaba los porcentajes de China (73%) o Estados Unidos (59%) (9).

Por otro lado, una investigación realizada en Venezuela en el año 2021 se obtuvo en los personales interrogados, el 18,9% mostraron razones perfectos para ser determinados con síndrome de burnout; con porcentajes elevados generales de agotamiento emocional (34%), despersonalización (30,8%) y bajos de realización personal (52%), se mostró con mayor porcentaje el síndrome en los profesionales técnicos y médicos (10).

En otro estudio realizado en Colombia en el año 2017 se descubrió los más afectados en 6 personales (10,5 %) mostraron altos niveles de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; sin embargo además se reconocieron enfermedades iniciales con averiguaciones sobre la afectación de agotamiento emocional (18 para 31,5 %), despersonalización (31 para 54,3 %) y baja realización personal (6 para 10,5 %), con mayor dominio en el género femenino (83,3 %) (11).

Por otro lado, en una investigación ejecutado en Cusco en el año 2019, se halló un 10 % de la localidad con burnout, en médicos mostró 16,3% de burnout, en enfermería y obstetras, 8,6%; en trabajadores transitorios, período de servicio entre 1 a 10 años y de género masculino mostraron la enfermedad con porcentajes más altos, se encontró una afección ligero de 34,5% y moderado en un 18,2%, además se descubrió un 15,5 % de porcentajes elevados de agotamiento emocional, un 33,6% de porcentajes elevados en despersonalización, en definitiva un 51,8% de la localidad demostró una disminución en realización personal (12).

Igualmente una indagación desarrollada en Junín en el año 2019 comprobó la continuidad del burnout fue (8,7%) en los trabajadores de medicina y enfermería; del mismo modo en la confrontación sí existió discrepancias específicas en los equipos de acuerdo con la dimensión, el (13%) lució un porcentaje elevado de agotamiento emocional, (17,4%) de despersonalización y (17,4%) un porcentaje disminuido de ejecución personal (13).

De igual manera, en un estudio realizado en Puno en el año 2020 se hallaron el 57,2% de los trabajadores muestran disminución en cuanto al agotamiento emocional, el 7,6% de los laborantes suponen que su ejecución individual se encuentra disminuido, es un indicador de los problemas visibles del síndrome de burnout es 7,09 en un grado de 1 a 10 con un indicador estándar de 2,32; es indicador que este individuo tiene regularmente el síndrome (14).

Por otro lado, en una averiguación ejecutada en Arequipa en el año 2019, se halló que el 6,9% de la muestra exhibe parámetros severos del síndrome de burnout, no tiene proporción entre la diferencia en función del género u otro, ni el período de prestación de servicio o la paga económicos, pero sí en relación del estado civil y la institución

donde se labora (15).

Del mismo modo en una investigación realizada en Huánuco en el año 2019 Se evidencio que 4 personales de la salud (2,7%) mostraron síndrome de burnout, el 8,7% mostró un elevado porcentaje de debilitación emocional, 10% demostró un aumento porcentaje de despersonalización y el 78,7% reveló un pequeño porcentaje de realización personal (16).

Evidenciado ciertas cifras presentadas en el desarrollo, estadísticamente se evidencia que el burnout es una enfermedad prevalente a nivel mundial, Latinoamérica y Nacional que llega afectar el estado de salud del personal que trabaja en las diferentes áreas, es necesario realizar un abordaje de forma integral para determinar el nivel de burnout a cada individuo que labora en el área de salud.

El síndrome de burnout, igualmente nombrado como una enfermedad de desgaste laboral en el profesional, es un sufrimiento que se provoca como resultado a tenciones extendidas que un individuo manifiesta ante situaciones de estrés, emocionales e interpersonales en relación con el empleo cotidiano, tiene resultados seguidas sobre la atención sanitaria, la distracción laboral, el bajo nivel de satisfacción, tanto de los asistentes de la salud como también de los pacientes, es un síndrome psíquico con característica y presencia de afirmaciones sugestivas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal (17)(18).

Agotamiento emocional es un etapa al que le llega por mucha carga laboral, de fuerza psíquico, en este caso no conversamos solo de abundante trabajo, también implica de cómo afrontar los problemas laborales de forma responsable, de igual manera estímulos diversos de forma emocional o cognitivo; no surge de carácter inmediato sino que pasa un tiempo de desarrollo pausada que finaliza cuando el individuo se derrumba, se desploma queda en su salud con una condición de parálisis, hundimiento completo difícil de sobresalir (19).

Despersonalización se deduce como el progreso de emociones, cualidades, y acciones de negación, separados y distante con el otros individuos, principalmente con los consumidores del servicio, se conduce de un aumento en la irritación y de un

desgaste del estímulo dirigido al área laboral, mostrándose sinvergüenza, quisquilloso, sarcástico en muchas ocasiones utilizan descripciones humillantes, al mismo período que les viene la sensación de culpa y aumenta sus frustraciones en cuanto se dan cuenta de su disminución a su rendimiento laborales (20).

Falta de realización personal consiste en una impresión de bajos logros o ejecución laboral que nace cuando se confirma que las solicitudes que se le hacen cuando exceden su rendimiento para atenderlos de carácter adecuado, los profesionales que laboran se consideran disgustados con ellos mismo, con disminución en autoestima e descontentos con sus logros profesionales, insuficiencias de perspectivas profesionales y una extensiva insatisfacción como resultado la impuntualidad, el ausencia y el desánimo de la carrera estos surgen como señales usuales y característicos de esta enfermedad profesional (21).

Los trabajadores del sector de la salud fueron reconocidos como uno de los primordiales equipos en peligro para el padecimiento del síndrome de burnout o síndrome del "quemado". Desde una visión psicosocial, diferentes escritores aceptan el concepto propuesto por Maslach y Jackson, quienes indican que el síndrome determina el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal en el entorno laboral, que se desenvuelve como consecuencia de la exposición duradera a diferentes momentos de estrés en el centro de labor (22).

Los trabajadores de la salud son los que se encuentran más expuestos a componentes que generan estrés laboral relacionado al burnout, esta enfermedad puede perjudicar el rendimiento profesional y la eficacia de su atención, originando habituales quejas por parte de los beneficiarios, en especial en la primera línea de atención y cuidado del método de la salud (23).

El personal de enfermería se encuentra a diario con mayor exposición a fuentes estresantes en cualquier área que labore, pero en exclusivo el área quirúrgica donde requiere demasiado esfuerzo físico y mental de este condición exigiéndose en lo individual conservar una armonía emocional que no perturben los roles actividades y actitudes de los profesionales, las áreas de trabajo más estresantes acaban

induciendo algún tipo de transformación física y psicológica en los trabajadores de la salud (24).

Asimismo, en la teoría psicodinámica de Hildegard Peplau la enfermera psicodinámica es ser competente de comprender el adecuado comportamiento para auxiliar a otros individuos a reconocer cuáles son sus problemas y emplear los elementos sobre las amistades de los seres humanos, las dificultades que nacen en cualquier nivel de práctica (25). También Hans Selye considerado el padre en el estudio del estrés, en el año 1935, lo concluyó como: La reacción de adaptación del cuerpo ante los numerosos estresores, lo nombró «Síndrome general de adaptación» repartida en 3 períodos y fases (26).

Rendón y colaboradores (22), en México, en el 2020, en su investigación su objetivo fue “Reconocer la prevalencia del síndrome de burnout y sus dimensiones en los trabajadores de la salud en la área donde laboran de hospitalización”, es de enfoque observacional descriptivo, transversal, en 90 enfermeros, utilizaron el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, las consecuencias hallaron el porcentaje mediano de síndrome de burnout 82,2%, agotamiento emocional disminuido 62,2%, porcentaje disminuido de despersonalización 57,8% y porcentajes disminuido de falta de realización personal 40%.

Vásquez y colaboradores (27), en Colombia, en el año 2021, en su estudio cuyo objetivo “Analizar la relación entre la percepción de justicia organizacional y el síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Medellín, Colombia”, con enfoque cuantitativo, observacional, de tipo transversal, en 53 enfermeras el instrumento fue preguntas de Maslach Burnout Inventory-Human Services, las consecuencias estuvieron en el lucro personal disminuido indica moderado y disminuido (64,2%), en cuanto a la despersonalización arrojó elevado y moderada se halla en el 22,6% de los personales.

Vidotti y colaboradores (28), en Brasil, en el 2019, en su investigación cuyo objetivo fue “Analizar la ocurrencia del síndrome de Burnout y su relación con el estrés laboral y la calidad de vida entre trabajadores de enfermería” de una indagación descriptivo, con diseño transversal ejecutado en 502 personales de la salud, el instrumento fue

el Maslach Burnout Inventory, los resultados estuvieron el 20,3% (102) se especificaron como complicados, 20,7% (104) cansados, 14,7% (74) no complicados, 16,3% (82) deficientes y 20,9% (105) con muestra de síndrome de burnout.

Vinueza y colaboradores (29), en Ecuador, en el 2021, en su investigación su objetivo fue “Determinar la ocurrencia e intensidad de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeros/as durante la pandemia”, estudio observacional de corte transversal, participaron 224 personales de la salud, el instrumento de evaluación que utilizaron fue el cuestionario de burnout de Maslach, el efecto fue el mayor número del personal médico y de enfermería mostró agotamiento emocional grave y regular (78,15% vs. 63,02%), parecido que despersonalización con (72,61% vs. 65,63%) respectivamente.

Lauracio y colaboradores (23), en puno, en el 2020, en su estudio que tuvo como objetivo “Identificar la presencia del síndrome de burnout en sus 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, identificar el nivel de desempeño laboral en el personal de salud” estudio descriptivo, no experimental, el instrumento utilizado fue el cuestionario de Burnout de Maslach, los resultados se aprecian; en agotamiento emocional el 84,6% de trabajadores demostraron el síndrome en un porcentaje mediano, el 8,5% un porcentaje elevado, el 6,9% un porcentaje disminuido en despersonalización el 66,2% un porcentaje mediano, el 18,5% un resultado bajo y el 15,4% en un resultado elevado y en realización personal el 83,8% un resultado mediano, el 8,5% presentaron porcentaje disminuido y el 7,7% un porcentaje elevado.

Arias y colaboradores (30), en Arequipa, en el 2017, en su indagación como objetivo fue “Valorar la prevalencia del síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa”, con diseño descriptivo, comparativo en 207 personales, emplearon el Inventario de Burnout de Maslach las evidencias mostraron el 65,173, lo que involucra un porcentaje moderado de la enfermedad, también el agotamiento emocional alcanzó un resultado de 18,469 que se sitúa en un porcentaje disminuido, la despersonalización logró el 7,216, que es moderada y la baja realización profesional, adquirió el 39,488, que involucra un porcentaje insustancial.

El síndrome de burnout es un padecimiento de importancia que nos permite examinar de carácter permanente en los trabajadores en las distintas áreas que laboran, sus efectos de los daños podrían causar en la persona una culpabilidad permanente, teniendo en consideración la alarmante prevalencia evidenciada, nos hallamos ante una circunstancia latentemente complicada (31). En la actualidad el síndrome de burnout es importante porque se determina por ser un padecimiento o transformación formada por un deterioro en el estado físico, mental y emocional debido a contextos estresantes o requerimientos excesivos tanto sociales, profesionales e individuales que suceden en lo cotidiano del día a día (32).

El burnout es una enfermedad de esta época, por ello es importante reconocer que este padecimiento se puede prevenir, por esto se recomienda ejecutar intervenciones determinadas descubriendo los elementos comprometidos y organizando estrategias para confrontar este contexto profesional y laboral con triunfo a través del compromiso individual de cada uno (33).

El burnout es el consecuencia de la exhibición permanente a los niveles de estrés que existen en las áreas institucionales, de modo que numerosas variables extra laborales y laborales, adicionales a un temperamento proclive, edad, sexo, etapa civil, hijos, un universo laboral deshumanizante, un ejemplo de trabajo muy solicitante es el tipo de profesión, lugar laboral, tecnología, desempeño de roles, tiempo laboral, y soporte social, como las referencias que facilita que se de este síndrome (34).

Este estudio tiene justificación a nivel teórico, se entiende que el burnout en las personas de salud es comprensible por la alta carga de trabajo y los niveles de estrés en cada colaborador de un establecimiento, después de una dura y extensa busca de indagación de investigaciones similares, decidí elaborar el estudio titulado "síndrome de burnout en el personal de salud de centro quirúrgico en la clínica San Juan Bautista, 2022"; asimismo, al analizar literaturas científicas en los repositorios se evidenció pocos estudios que impliquen la variable principal que se encuentren encaminados a la investigación educativa.

En cuanto a la justificación práctica se hace un realce que toda investigación trae mejoras de forma positiva con los resultados, esto nos permitirá reconocer los parámetros del síndrome de burnout en el personal de la salud de centro quirúrgico, en este sentido los que se beneficiaran serán las personas afectadas, los que son finalmente quienes recibirán el servicio de atención de un profesional de salud.

En cuanto al valor metodológico esta investigación en desarrollo se empleara considerando los aspectos de métodos científicos que involucra la incorporación de la metodología, de la misma forma contribuyen a emplear un desarrollo de investigación en enfermedad mental en los profesionales. Usaremos un instrumento sencillo, útil y válido, el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual contiene 22 ítems y tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización personal.

Es por ello, el objetivo de este estudio busca determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de centro quirúrgico en la clínica San Juan Bautista, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio en desarrollo, está alineado al modelo y enfoque cuantitativo, ello debido a que el fenómeno a emplear será cuantificado mediante un instrumento cuantitativo los datos recogidos serán ingresados y analizados mediante el procedimiento de la estadística. Según la ruta a seguir es de diseño no experimental, descriptivo ya que se mostrara sin modificación ni intromisión ninguna, se expresa tal como se evidencia en el medio natural y es de corte transversal ya que la variable será medida en un tiempo y lugar determinado (35).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Se trabajará con una población del cual se cuantificará la muestra pertinente. Según el reporte proporcionado por el personal enfermero, la muestra poblacional estará constituido por 35 integrantes de profesionales de la salud que laboral en el servicio de centro quirúrgico, 20 enfermeras, 15 técnicos en enfermería de la Clínica San Juan Bautista en el distrito de San Juan de Lurigancho. A la vez para precisar y optimizar las características de los participantes implicados, se empleará criterios de clasificación que se especifican a continuación.

Criterios de inclusión

- Personal de salud que trabajan en centro quirúrgico en el periodo 2022.
- Personal de salud que accedan de forma voluntario, participar en el estudio y aprueben el consentimiento informado.
- Personal de salud que se puedan encontrar de manera presencial en el tiempo de la recogida de la información.

Criterios de exclusión

- Personal de salud que ya no trabaja en la institución en el periodo 2022.

- Personal de salud que no desea y niega voluntariamente formar parte del estudio.

- Personal de salud que no se encuentre de forma presencial durante la realización de la encuesta.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En la actual investigación muestra una variable primordial que es síndrome de burnout, según su naturaleza es una variable cualitativa y su escala de medición es la ordinal.

2.3.1 Definición conceptual

El síndrome de burnout se identifica por la representación de agotamiento emocional, despersonalización y la apreciación de una baja realización personal, los profesionales de la salud son los grupos más expuestos y vulnerables en sufrir esta enfermedad del síndrome de burnout por el entorno laboral y las exigencias que amerita esta profesión (36).

2.3.2 Definición operacional

Es un proceso que surge en los profesionales de la salud del área de centro quirúrgico de la clínica San Juan Bautista, como consecuencia de una respuesta incorrecta a niveles elevados de estrés emocional en el trabajo, el personal presenta frustración y acciones inadecuadas al momento de enfrentarse a situaciones de conflicto en la organización, donde se evidencia la debilidad emocional, des realización y autorrealización.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1 Técnicas de Recolección de Datos

La investigación se ha convertido en algo más que un solo instrumento técnico de recaudación de datos para convertirse en todo una técnica o un procedimiento de indagación social cuya aplicación simboliza el seguimiento de un estudio de investigación en toda su generalización, predestinado a la recogida de los datos (37).

2.4.2 Instrumentos de Recolección de Datos

Para calcular el síndrome de burnout en el personal de salud se utilizara el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson en 1981, este instrumento en primer lugar fue utilizado en el sector de salud, en el ambiente asistencial, igualmente ha tenido validación en diferentes espacios profesionales y culturales; de igual forma se le conoce como MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) se aprecia mediante 22 ítems, las 3 dimensiones que definen al Burnout: agotamiento emocional consta de 9 ítems: (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20) donde se da valor el desenvolvimiento de presentar exhaustas emociones por las exigencia en la demanda laboral; la despersonalización consta de 5 ítems: (5, 10, 11, 15 y 22) donde se valora el nivel en que cada persona reconoce actitudes de apatía y cinismo; la realización personal consta de 8 ítems: (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21) donde evalúa realización personal y los sentimientos de autoeficacia en el trabajo; este instrumento se estima con la escala de Likert de 1 a 6, desde nunca, alguna vez, una vez al mes o menos, algunas veces al mes, una vez por semana, algunas veces por semana y todos los días respectivamente (38).

2.4.3. Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

El primer versión del cuestionario fue elaborado por Maslach y Jackson, en 1981 y la versión final se propagó en 1986 (39). La versión original ha sido traducida, se emplearon en varios estudios en Perú, el grado de validez y de confiabilidad estuvieron convenientes para los patrones en área de la salud, la adaptación del cuestionario fue elaborada por Llaja, Sarriá y García, en donde el alfa de Cronbach obtuvo un índice de 0,80 para el cansancio emocional, 0,56 para la despersonalización y 0,72 en la realización personal, en relación a la validez, el análisis factorial estableció que el cansancio emocional obtuvo el 39,97%, en la despersonalización 37,59% y la realización personal 34,90 % (40).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinación para recolección de datos.

Para iniciar con la recolección de la información, se realizará las gestiones necesarias a las autoridades respectivas, para lograr el acceso formal a la institución del área de centro quirúrgico del establecimiento de la Clínica San Juan Bautista.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.

El desarrollo de la recolección de datos se realizará durante el mes de diciembre del presente año 2022, se realizara de manera presencial de forma individual a cada personal de salud, se brindara una explicación detallada sobre el consentimiento informado, se tomara un tiempo aproximado de 10 a 20 minutos para que el cuestionario sea resuelta y entregada para la evaluación correspondiente.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En la investigación participaran el personal de salud de la Clínica San Juan Bautista, obteniendo la respuesta, la información serán añadidos en el programa SPSS 25, una matriz estadístico de tipo descriptiva, se ejecutara cuidadosamente el procesamiento, así lograrán obtener la variable principal y sus dimensiones implicados, de este análisis, después se presentará los valores notables en tablas y figuras, donde se describirá lo evidenciado, finalmente serán redactados en la discusión y en la conclusión los hallazgos más relevantes.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La ética es un principio íntegro que muestra la conducta de un individuo, en donde se alinea con las decisiones que se toma, pueden ser de forma negativo o afirmativo, en la investigación requiere de la práctica de la ciencia se efectúe acorde a principios éticos que afirmen el adelanto del conocimiento, la comprensión, mejora de la situación humana, el avance de la humanidad (41). El código de ética es el sistema de normas que regulan los aspectos éticos de todas las actividades de investigación científica, tecnológica y humanística (42).

La ANA (American Nurses Association) acepta estos 4 principios para la práctica en los profesionales de la salud (43). Asimismo, se empleará el consentimiento informado previa información clara a los internos de enfermería (44). A continuación, se detalla cómo se aplicaran los principios bioéticos:

2.7.1 Principio de autonomía

Destaca “la importancia de la libertad y la elección individual” se otorga por su adecuada legalidad, independencia, indicar la autonomía de gestión y estimulaciones de ejercicios correctos (44). Se explicará a los profesionales de la salud referente al objetivo del estudio de investigación ellos tienen la total autonomía de admitir o denegar su participación.

2.7.2 Principio de beneficencia

Tiene un objetivo final que al ejecutar un estudio de investigación forjar el bien, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás y promover el bien o el bienestar del individuo (45). Al personal de salud se les explicará, sobre el objetivo de la investigación. Así poder apreciar con claridad los resultados del síndrome de burnout, están conformados por 35 profesionales, este estudio nos permitirá tener un mejor realce sobre la enfermedad.

2.7.3 Principio de no maleficencia

Se refiere a la búsqueda de minimizar y contrarrestar todo riesgo que afecte al estudiante participante (46). Se explicó a cada uno de los profesionales de la salud que su contribución en esta indagación no involucra peligro alguno, afirmando y avalando su calma.

2.7.4 Principio de justicia

Enfoca en su significado la identidad, el equilibrio y la organización; se fundamenta exactamente en atender inicial al más necesitado de los potenciales a atender; exige tratar a todas las individuos por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o estudios; jerarquizar apropiadamente las gestiones a efectuar (44). Los profesionales de la salud serán respetados y tratados con amabilidad; también se tratará a todos por igual, sin excepción de distinciones ni favoritismos.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	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
Identificación del problema																				
Búsqueda de bibliografía vía internet																				
Elaboración de la Introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																				
Elaboración de la importancia y justificación de la investigación																				
Elaboración de la sección Objetivo de la investigación																				
Elaboración de la sección de materiales y métodos: Enfoque y diseño de la investigación.																				
Determinación de la Población, muestra y muestreo.																				
Elección de la Técnica e instrumento 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 del estudio.																				
Elaboración de los anexos.																				
Revisión del Trabajo académico																				
Aprobación del trabajo académico																				

3.2 recursos financieros

MATERIALES	2022				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1440				1440
USB	35				35
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond		19			19
Materiales Bibliográficos					
Libros	76	83	14		173
Fotocopias	37	27	48	16	128
Impresiones	52	14		38	104
Espiralado	9	26		57	92
Otros					
Movilidad	51	25	29	50	155
Alimentos	57	13			70
Llamadas	43	32	11		86
Recursos Humanos					
Asesor	320				320
Imprevistos*		150		200	250
TOTAL	2 125	389	102	361	2 877

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Médica Colegial de España. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado” [sede Web]. Madrid-España: OMC;2022 [actualizado 28 de mayo de 2019; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
2. Campos A, Marques H, Estramiana J. Relaciones entre valores humanos y síndrome de burnout : Una revisión sistemática. Rev Asoc Esp Med Trab [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 29(1): 357-373. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-357.pdf>
3. Torres Y. OMS oficializa el Síndrome del Burnout como una enfermedad de trabajo [sede Web]. San Juan-Puerto Rico: MSP; 2022 [actualizado 07 de enero de 2022; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348#:~:text=En la clasificación de la,también con respecto al trabajo.>
4. Naím E. Burnout: El Desgaste Laboral le Cuesta Millones a la Economía Global [sede Web]. Cartagena-Colombia: NTN24; 2022 [actualizado 27 de abril de 2022; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: <https://ethic.es/2022/04/burnout-el-desgaste-laboral-le-cuesta-millones-a-la-economia-global/>
5. Linares G, Guedez Y. Burnout syndrome invisible pathology among health professionals. Atencion Primaria [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022]; 53(5): 1-2. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7994441/pdf/main.pdf>
6. De Quero M. Síndrome de burnout en enfermeras. Revista científica del CODEM [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 10(1): 71-79. Available from: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/125/76>
7. Quiroz G, Vergara M, Yáñez M, Pelayo P, Moreno R, Mejía M. Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales de la salud ante pandemia de COVID-19. Salud Jalisco [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022]; 8(1): 20-

21. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2021/sje211h.pdf>
8. García C, Satorres M, Crespo A, Quesada J, García S, Carrascosa L. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en Centros de Salud de Alicante . Rev Clín Med Fam [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022]; 15(1): 35-39. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v15n1/1699-695X-albacete-15-01-35.pdf>
9. Juaréz B. El burnout es oficialmente una enfermedad de trabajo reconocida por la OMS [sede Web]. Ciudad de México-México: El Economista; 2022 [actualizado 0457 de enero de 2022; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/El-burnout-es-oficialmente-una-enfermedad-de-trabajo-reconocida-por-la-OMS-20220104-0056.html>
10. Muñoz R, Dávila J, Rivera L, Castro N. Síndrome de burnout en los trabajadores de las salas de emergencia del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes durante la pandemia de COVID-19, 2020. Revista GICOS [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022; 6(3): 27-42. Available from: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/17358/21921928521>
11. Bedoya E. Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. Medisan [revista en Internet] 2017 [acceso 04 de julio de 2022]; 21(11): 3172-3179. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n11/san052111.pdf>
12. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horizonte Médico (Lima) [revista en Internet] 2019 [acceso 04 de julio de 2022]; 19(1): 67-72. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
13. Contreras C, Atencio J, Sedano C, Paucar W, Ccoicca F, Gala M. Síndrome de Burnout y Dificultades en Profesionales que harán el Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (SERUMS) Junín-2019, Perú. Panacea [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 9(3): 153-158. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/download/366/517/>.
14. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 2(4): 543-554. Available from:

- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8054554>
15. Del Carpio A, Arias W, Caycho T. Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista chilena de neuro-psiquiatría* [revista en Internet] 2019 [acceso 04 de julio de 2022]; 57(2): 543-554. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v57n2/0717-9227-rchnp-57-02-0139.pdf>
 16. Cotrina Y, Panez L. Síndrome de Burnout en médicos de tres hospitales de Huánuco. *Revista Peruana de Investigación en Salud* [revista en Internet] 2019 [acceso 04 de julio de 2022]; 3(3): 127-132. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7174459.pdf>
 17. Ayala A, Campos M, Fong J. Síndrome de burnout en el personal de salud asociado a la pandemia Covid-19. *Revista Saluta* [revista en Internet] 2022 [acceso 04 de julio de 2022]; 3(3): 10-23. Available from: <https://revistas.umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/594/1205>
 18. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Correo Científico Médico* [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 24(1): 1-16. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/correo/ccm-2020/ccm201v.pdf>
 19. Clínica Galatea. Agotamiento emocional de los profesionales de la salud [sede Web]. Barcelona-España: CG; 2021 [actualizado 30 de julio de 2018; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/agotamiento-emocional-profesionales-salud/#:~:text=El agotamiento emocional es un,de tipo emocional o cognitivo.>
 20. Chávez C. Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *Innova Research Journal* [revista en Internet] 2016 [acceso 04 de julio de 2022]; 1(1). Available from: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/55/1438>
 21. Rivera A, Ortiz R, Miranda M, Navarrete P. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado* [revista en Internet] 2019 [acceso 30 de julio de 2021]; 8(2): 1-6. 2019;8. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
 22. 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. *Enfermería Global* [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 19(3): 479-506. Available from:

- <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/1695-6141-eg-19-59-479.pdf>
23. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación* [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022; 2(4): 650-667. Available from: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90/182>
 24. Guzmán S, Toaza F, Sanchez M, Yanez A, Chipantiza V. El Nivel de Estrés del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. *Polo del conocimiento* [revista en Internet] 2022 [acceso 04 de julio de 2022; 7(2): 1669-1682. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934>
 25. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista CUIDARTE* [revista en Internet] 2015 [acceso 4 setiembre de 2021]; 6(2): 1108. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>
 26. Centro de Recursos para el Aprendizaje e Investigación. Modelo de Selye [sede Web]. Barcelona-España: CRAI; 2021 [actualizado 04 de julio de 2022; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1
 27. Vásquez E, Aranda C, López M, Vásquez E, Aranda C, López M. Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. *Rev Asoc Esp Med Trab* [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 29(4): 330-339. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-330.pdf>
 28. Vidotti V, Trevisan J, Quina M, Perfeito R, Cruz M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermeria Global* [revista en Internet] 2019 [acceso 04 de julio de 2022]; 55(1): 344-354. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/1695-6141-eg-18-55-344.pdf>
 29. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Revista de la Asociacion Espanola de Especialistas en Medicina del Trabajo* [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de julio de 2022]; 29(4): 330-339. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/708/958>
 30. Arias W, Del Carpio A, Delgado Y, Ortiz M, Quispe M. Burnout Syndrome in Healthcare Personnel from Arequipa City (Peru). *Med Segur Trab (Internet)* [revista en Internet] 2017 [acceso 04 de julio de 2022; 63(249): 331-375. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra->

63-249-00331.pdf

31. Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Casares J, Mendoza M. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022; 8(1): 126-136. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v8n1/2312-3893-spmi-8-01-126.pdf>
32. Valencia E, Correa D, Pazmiño V. Síndrome de Burnout en personal de salud que brinda atención a pacientes con COVID-19. Revista Cientific [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022; 6(21): 144-162. Available from: http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/681/1321
33. Osán A. Síndrome de burnout. Revista Electrónica de Portales Medicos [revista en Internet] 2021 [acceso 04 de julio de 2022; 16(23): 1063. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-de-burnout/>
34. Muñoz M. El síndrome de 'burnout' en profundidad [sede Web]. Madrid-España: ORH; 2021 [actualizado 04 de mayo de 2022; acceso 04 de julio de 2022]. [Internet]. Available from: <https://www.observatoriorh.com/mindgram/sindrome-burnout-profundidad-maria-munoz.html>
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: McGrawHill Education; 2014. [Internet]. Available from: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
36. Lozano A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Rev Neuropsiquiatr [revista de internet] 2021 [acceso 17 de Setiembre de 2022]; 84(1):1-2. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v84n1/0034-8597-rnp-84-01-1.pdf>
37. López P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa [Internet]. 2015. p. 58–62. Available from: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
38. Hederich C, Caballero C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. CES Psicología [revista de internet] 2016 [acceso 17 de Setiembre de 2022]; 9(1):1-15. Available from: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3511/2508>
39. Gilla M, Giménez S, Moran V, Olaz F. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. Liberabit:

- Revista Peruana de Psicología [revista en Internet] 2019 [acceso 30 de julio de 2021]; 25(2): 179-193. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v25n2/a04v25n2.pdf>
40. Llaja V, Sarria C, Garcia P. MBI Inventario "Burnout" de Maslach & Jackson. Muestra Peruana. 1ra edición. Perú; 2014. [Internet]. 2007. 36 p. Available from: <https://isbn.cloud/9789972333767/mbi-inventario-burnout-de-maslach-jackson-muestra-peruana/>
 41. Ministerio de Ciencia e Innovación. Ética en la investigación [sede Web]. Madrid-España; 2018 [actualizado 17 de setiembre de 2022; acceso 17 de setiembre de 2022]. [Internet]. Available from: <https://www.csic.es/es/el-csic/etica/etica-en-la-investigacion>
 42. Universidad Autónoma del Perú. Código de Ética en la Investigación [Internet]. 2020. Available from: <https://www.autonoma.pe/wp-content/uploads/2021/09/REGLAMENTOS-DE-CÓDIGO-DE-ÉTICA-EN-LA-INVESTIGACIÓN.pdf>
 43. Shamian J. El papel de la enfermería en la atención sanitaria. Rev Bras Enferm [revista de internet] 2018 [acceso 17 de Setiembre de 2022]; 67(6):871-872. (6). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JVTRccSVhSrgY4cnCQyrDQj/?format=pdf&lang=es>
 44. Carreño J. Consentimiento Informado En Investigación Clínica: Un Proceso Dinámico. Persona y Bioética [revista de internet] 2016 [acceso 17 de Setiembre de 2022]; 20(2):232-243. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v20n2/0123-3122-pebi-20-02-00232.pdf>
 45. Almiñana M, Balagué L, de Castro C, Fernández M, Llor Vila C, Marquet R, et al. Relaciones De Los Médicos De Familia Con La Industria Farmaceutica [Internet]. Sociedad Catalana de Medic. 2002. p. 24. Available from: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
 46. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana de Oftalmología [revista de internet] 2015 [acceso 30 de Julio de 2022]; 28(2):228-233. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcuboft/rco-2015/rco152i.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN

TÍTULO: “SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE CENTRO QUIRURGICO EN LA CLINICA SAN JUAN BAUTISTA, 2022”								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Síndrome de burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El síndrome de burnout se identifica por la representación de agotamiento emocional, despersonalización y la apreciación de una baja realización personal, los profesionales de la salud son los grupos más expuestos y vulnerables en sufrir esta enfermedad del síndrome de burnout por el entorno laboral y las exigencias que amerita esta profesión (36).	Es un proceso que surge en los profesionales de la salud del área de centro quirúrgico de la clínica San Juan Bautista, como consecuencia de una respuesta incorrecta a niveles elevados de estrés emocional en el trabajo, el personal presenta frustración y acciones inadecuadas al momento de enfrentarse a situaciones de conflicto en la organización, donde se evidencia la debilidad emocional, desrealización y autorrealización.	Agotamiento emocional	Desenvolvimiento de presentar exhaustas emociones por la exigencia en la demanda laboral.	9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16,20)	Nivel Bajo	Bajo (≤ 43)
				Despersonalización	Nivel en que cada persona reconoce actitudes de apatía y cinismo.	5 ítems (5,10,11,15,22)	Nivel Medio	Medio (44-87)
				Falta de realización personal	Realización personal y los sentimientos de autoeficacia en el trabajo.	8 ítems (4,7,9,12,17,18,19,21)	Nivel Alto	Alto (≥ 88)

ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VALORACION DEL SÍNDROME DE BURNOUT

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la segunda especialidad de centro quirúrgico, estoy realizando un estudio cuyo objetivo es, es determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de centro quirúrgico en la clínica San Juan Bautista, 2022, se aplicara un cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de preguntas, sobre las emociones y cualidades del profesional en su campo laboral. La finalidad es calcular el desgaste profesional, esta evaluación procura medir la reiteración y grado con la que sufre una persona esta enfermedad.

CUESTIONARIO BURNOUT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 = Nunca. 4 = Una vez a la semana.

1 = Pocas veces al año o menos. 5 = Unas pocas veces a la semana.

2 = Una vez al mes o menos. 6 = Todos los días.

3 = Unas pocas veces al mes.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no cuenta con preguntas correctas ni incorrectas. Por favor indique con total franqueza, además recordarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna pregunta no dude en hacerlo.

Datos generales:

Edad en años del jefe(a) de familia:

Cuántas raciones compra Ud. al día:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

Condición de ocupación:

() Trabajador estable () Eventual () Sin Ocupación () Jubilado

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

	0= nunca. 1= pocas veces al año o menos. 2= una vez al mes o menos. 3= unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana 5= pocas veces a la semana. 6= todos los días.	Nunca.	Pocas veces al año o menos.	Una vez al mes o menos.	Unas pocas veces al mes.	Una vez a la semana.	Pocas veces a la semana.	Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	Siento que me he hecho más duro con la gente							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado en mi trabajo							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A cada persona se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes puntos.

Título del proyecto: “Síndrome de Burnout en el personal de salud de centro quirúrgico en la clínica san juan bautista, 2022”

Nombre del investigador principal: Zavala Izaguirre Jared Amanda.

Propósito del estudio: Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de centro quirúrgico en la clínica San Juan Bautista, 2022.

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

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

Costo por participar: El participante no realizara ningún gasto durante el estudio.

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

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

Consultas posteriores: Si el participante presenta preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la Srta. Zavala Izaguirre Jared Amanda.

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.

Lima, ____ de _____ del 2022

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
Zavala Izaguirre Jared Amanda.	
Nº de DNI	
47120094	
Nº teléfono móvil	
998673144	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Zavala Izaguirre Jared Amanda.	
Nº de DNI	
47120094	
Nº teléfono	
998673144	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellidos : DNI: Teléfono:	

Certificado de que he recibido una copia del documento

.....
Firma del participante