



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO**

**“SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS QUE  
LABORAN EN EL CENTRO QUIRURGICO EN UN HOSPITAL  
DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023”**

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

**AUTOR:**

**LIC. MORALES MALMA, ISABEL ROSARIO**

**<https://orcid.org/0000-0002-3719-764X>**

**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, MORALES MALMA, ISABEL ROSARIO, con DNI 16125114, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico, de título “**SINDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL CENTRO QUIRURGICO EN UN HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023**”. **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 11.0% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración de este. Además, he de 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 marzo del año 2024.

  
-----  
**Isabel Morales Malma**  
**Lic. Enfermería**  
**CEP: 107007**

\_\_\_\_\_  
Lic. Morales Malma, Isabel Rosario  
DNI: 16125114



\_\_\_\_\_  
Mg. Matta Solís, Eduardo Percy  
DNI:42248126

# MORALES\_MALMA,\_ISABEL\_ROSARIO

## INFORME DE ORIGINALIDAD

11%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uma.edu.pe](http://repositorio.uma.edu.pe)

Fuente de Internet

7%

2

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

2%

3

[cybertesis.unmsm.edu.pe](http://cybertesis.unmsm.edu.pe)

Fuente de Internet

2%

Excluir citas  Activo

Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias  < 1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	29
<b>ANEXO B.</b> INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
<b>ANEXO C.</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	33

## Resumen

**Objetivo:** “Determinar el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en el centro quirúrgico en un hospital de San Juan de Lurigancho, 2023”.

**Materiales y métodos:** Se aplicará un estudio descriptivo, tipo no experimental, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. **La muestra** censal será de 30 enfermeras que laboran en el centro quirúrgico, la técnica a utilizar será la encuesta de manera individual, el instrumento para evaluar el síndrome de burnout se utilizará el Maslach Burnout Inventory. **Los resultados** obtenidos serán ingresados a un excell y luego se exportará al programa estadístico SPSS versión 26, la cual se **concluirá** si las enfermeras que laboran en el centro quirúrgico de un hospital de San Juan de Lurigancho presentan síndrome de burnout.

**Palabras claves:** síndrome de burnout, enfermería, agotamiento emocional, físico cinismo.

## **Abstract**

Objective: “To determine the burnout syndrome in nurses who work in the surgical center in a hospital in San Juan de Lurigancho, 2023”.

Materials and methods: A descriptive, non-experimental, quantitative and cross-sectional study will be applied. The census sample will be 30 nurses who work in the surgical center, the technique to be used will be the individual survey, the instrument to evaluate burnout syndrome will be used the Maslach Burnout Inventory. The results obtained will be entered into an Excel and then exported to the statistical program SPSS version 26, which will conclude if the nurses who work in the surgical center of a hospital in San Juan de Lurigancho present burnout syndrome.

Keywords: burnout syndrome, nursing, emotional exhaustion, physical cynicism.

## I. INTRODUCCIÓN

Hasta hace unos meses atrás el Síndrome de Burnout era considerado una enfermedad común, y desde enero del 2022 la Organización Mundial de Salud (OMS) declara una enfermedad profesional (1); actualmente significa un componente de exposición laboral en los profesionales de enfermería. La OMS, en el 2023 estimo que casi el 50% de trabajadores de salud y del cuidado, sufrieron de agotamiento laboral (2).

En un análisis ejecutado por el Sindicato de Enfermeras en España SATSE 2019, demostraron que más del 80% de enfermeras sufren de estrés laboral, manteniendo como conclusión, síndrome de burnout, manifestando malestares como rigidez muscular, miedo, insomnio o aflicción y más del 50% de trabajadores padecen el síndrome de estar quemado por el trabajo. En el mismo contexto revelan que el 90% del ambiente laboral ha empeorado y el 71% afirman que el cuidado de calidad a los usuarios ha disminuido (3).

En España 2019, en un suscrito determinaron que 39,67% tenían síndrome de desgaste laboral, el 37,07% estaban en peligro de sufrirlo. Así mismo se encontró en un nivel medio la satisfacción profesional la cual se relacionaba desfavorablemente al nivel de burnout. Por otro lado, 16,34% consideraban que se había errado de vocación, 43,16% se habían propuesto iniciar otros estudios para reorientar su bibliografía vocacional hacia otra zona y 59,29% deducían que se habían insensibilizado sentimentalmente. Finalmente concluyeron que las enfermeras encontraban descontentas con su labor (4).

Dentro de este contexto en un ejemplar en Java Oriental, Indonesia en 2019, informaron contar con un elevado grado de burnout, 34,8% de los participantes padecen de cansancio emocional, 24,3% de despersonalización y 24,5% de emprendimiento individual limitada. La investigación de en relación a demostró que la situación familiar y la antigüedad profesional se encontraban relacionados con el cansancio en el trabajo, la circunstancia profesional y los años con la

despersonalización y la situación familiar se vinculó con emprendimiento individual (5).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT),2022 dejó en conocimiento que 47 millones de personas abandonaron sus trabajos por agotamiento, sin embargo, los casos de riesgo son muy altos en Latinoamérica, que es por encima del 40% que pueden derivar en baja laboral o incapacidad. Agregando a lo anterior indico que casi 2 millones de personas mueren cada año por consecuencias vinculadas a su trabajo (6).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) en colaboración con las universidades de Chile y Colombia en el 2022, indicaron que once países de América Latina presentan elevadas tasas de síntomas psicológicos incluidos depresión y pensamiento suicida. Del mismo modo durante la pandemia se reflejó el desgaste del profesional de salud en los países donde el sistema de salud colapso, los profesionales de la salud sufrieron jornadas agotadoras y una disyuntiva ética que conmovieron en su salud mental (7).

Según, la revista médica de Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) en el 2021, evidencio que en los continentes europeos, americanos y asiáticos existió incidencia en la variante SB dado que dichas cantidades oscilan entre 2,7% al 86,5%, teniendo la mayor prevalencia América del Sur con 86,5%, en América del norte la frecuencia fue con 45,4%, Europa con 55%, Asia con 47,9% Centroamérica y el Caribe con 17% y 25% relativamente (8). Asimismo 8 de cada 10 trabajadores sufrían de estrés laboral desde antes de la pandemia (75%), superando en cifras a China (73%) y Estados Unidos (59%) (9).

Por otro lado, en un estudio realizado en Ecuador 2023, permitió conocer que los profesionales de la salud, presentaron 51% evidencias del síndrome de burnout (SB), estas señales obtuvieron grados elevados de agotamiento emocional y despersonalización que muchas veces logran ser ocasionados por las propias coyuntura de la propagación del virus, donde se exhibió a gran mayoría de los profesionales de salud a trabajos profesionales agotadores, actitudes alterados,

preocupaciones por enfermarse, coacción colectiva, incomunicación y encontrarse directamente con el deceso de sus familiares, principios que inciden en la adquisición del SB (10).

Así mismo un trabajo de investigación en Colombia en 2021, el predominio general del síndrome de estar quemado por el trabajo o agotamiento profesional fue de 65%. En la facultad de enfermería con 63% y los de técnicos de enfermería con 65,9%. El 13,3% de los encuestados mostraron un elevado nivel de burnout para el aburrimiento emocional; 7,4% con despersonalización, y 64,2% alcanzo valores mínimos para el desarrollo individual (11).

Además, en Brasil en el 2020, constato que 64,5% trabajadores de la salud tenían elevadas consultas psicológicas y 57,3% tienen bajo control del trabajo, también se observó que el 10,3% de los profesionales tenían SB. Ocurrió asociación estáticamente importante entre elevada consulta psicológica y angustia sentimental, entre la demanda psicológica y la despersonalización de igual manera la presencia de burnout con la demanda psicológicas. Por lo que concluyen que los profesionales agotados que se incomunican de sus colegas obtienen altísimas exigencias psicológicas y aumentan la angustia emocional y la despersonalización (12).

En el Perú, en una encuesta realizada por Bumerán en 2022, advirtió que más del 66% de los peruanos han experimentado el SB. Cabe señalar que 7 de cada 10 peruanos sufrieron SB por sobrecarga laboral durante la pandemia. Donde señala que en el Perú 72% de sus empleados experimentaron este síndrome, de los cuales un 24% por exceso laboral, 17 % por no contar con labores definidas, 14% reciben demasiada coacción, y un14% maltrato de parte de la jerarquía. Mientras un 12% no acceden a un espacio para sus ocupaciones individuales por último un 11% no se sienten capaces de realizar con sus objetivos pretendidos, incluso hubo un 8% que no se siente identificado con su institución (13).

En un trabajo de investigación realizado a nivel nacional en Lambayeque 2018, concluyo que la magnitud de síndrome de burnout muestra con 60% obtienen un nivel medio y 20% un nivel alto y bajo respectivamente. En cuanto al agotamiento

emocional 53% ostentan un nivel medio de estrés, 26% alto y 20% es pequeño, correspondiente al cansancio psíquico y corporal. Con proporción a la despersonalización 76,6% presentaron un nivel medio, 16,7% bajo y el 6,7% es alto en relación a conflictos entre colegas. Por último, en la dimensión realización personal 40% muestran un nivel medio, 33,3 alto y tan solo el 26,7% bajo. Hablando sobre el tiempo de servicio las enfermeras que ejercen en el servicio de sala de operaciones el grado de tensión es elevado, las que tienen menor tiempo de servicio (14).

En ese mismo contexto en Huancayo 2021, en un suscrito, presentaron que el agrado profesional de las enfermeras es mínimo con 41,7%, media con 47,2%, el 25% presentan SB severo, con 47,2% presenta rango medio y un 18,7% leve. el vínculo entre las variantes denota que algunos no evidencian Síndrome de Burnout poseen un nivel elevado de satisfacción, esta conexión se va cambiando cuando va aumentando las cifras del SB, observaron que 25% de los trabajadores con SB mostraron un grado de satisfacción bajo, la cual concluyen que existen enlace opuesto y elocuente en relación al SB y la satisfacción profesional, en el que a superior SB inferior agrado profesional (15).

Igualmente, en Chachapoyas 2022, un estudio halló que en la magnitud de cansancio emocional se encuentra en un 80%, en otras palabras, en un nivel medio; despersonalización con 66,7%, y por último el desarrollo individual de igual manera con mismo porcentaje se encuentran en un grado medio. Al final señalaron que los profesionales que laboran en la sala de operaciones del Hospital Manuel Higa Araki, poseen un grado medio de SB. La cual se prueba que el personal de la salud se encuentra con abatido y fatigado por las excesivas horas de trabajo, el cual contribuyen con un cuidado inapropiado. Ahora bien, esto altera directamente en la cualidad de estilo de vida de los personales de la salud y su atención de calidad al usuario (16).

Por último, en un estudio realizado en Huacho 2021, en la que utilizaron el programa “enfermeros sin estrés” al personal de enfermería, cuyos resultados fueron antes del

ensayo, con 79,5% moderado, con 13,6% alto y solo 6,8% leve. Luego de emplear el temario, se mostró con 86,4% medio, con 13,6% leve y con 0% elevado. En la extensión cansancio emocional antes de la evaluación con 54,5% fue moderado, 29,5% fue elevado y con 15,9% leve, después del ensayo con 52,3% medio, con 40,9% leve y solo 6,8% elevado, en la despersonalización antes del cuestionario con 45,5% fue medio, con 27,3% fueron alto y leve; de la evaluación con 56,8% estuvo leve, con 43,2% moderado y con 0% elevado, finalmente en el desarrollo individual antes de la evaluación con 61,4% fue alto, con 34,1% hizo moderado y solo con 4,5% obtuvo leve; luego del ensayo con 77,3% obtuvieron alto y con 13,6% moderado, por el cual concluyeron que el cuestionario formativo para la precaución del SB “Enfermeros sin Estrés”, en la unidad de internamiento del Hospital Regional de Huacho, fue positivo (17).

Verificando las cifras anteriormente presentadas, se comprueba que existe un alto nivel de síndrome de burnout en enfermeras específicamente del área del centro quirúrgico, a nivel mundial, latinoamericano, nacional y hasta local. Por lo tanto, es imprescindible realizar investigaciones que distingan el síndrome de burnout y prevenirlo, para evitar ausentismo en el trabajo y perfeccionar el cuidado de atención al usuario, la cual podrá aportar amplios conocimientos al personal de salud y sobre todo al personal de enfermería.

El síndrome de burnout es una enfermedad proveniente del intercambio de la persona con definidas eventualidades psicológicas y sociales perjudiciales del trabajo. La consecuencia de dicha intercomunicación, que se relata a proseguir, lo cual se nombrara “síndrome de estar quemado por el trabajo” (SQT), comúnmente reconocido como “síndrome de burnout” (18), del cual el trabajador presenta cansancio emocional; que se atribuye por una apreciación creciente de agotamiento emocional en el trabajo, causando percepción de desespero. provocando de ese modo una disposición ambigua, inhumanos de las conexiones con los usuarios y colegas del grupo, demostrando aislamiento, frecuentemente insolente y utilizando rótulos peyorativos o en momentos convencido que los demás son responsables de sus fracasos, reduciendo así su empeño en el trabajo. De este modo procura

disminuir sus angustias y maneja la manera de adaptarse a la situación. La despersonalización o carencia de propuesta laboral, con abstención y desinterés. obtiene actitud de alejamiento con carácter malhumorado y perjudicial, que adquiere la persona la cual se manifiestan con el fin de cuidarse de la extenuación, por lo que no sólo atañe a los trabajadores que lo sufren, sino aquellos que estos empiezan a maltratarlo. Falta de realización personal en el trabajo, percibir que los desempeños laborales sobrepasan su posibilidad, se hallan descontentos con sus triunfos laborales en lo profesional, teniendo un sentimiento de incapacidad (19).

Según H. Freudenberger desde 1974, especifica por primera vez esta sintomatología de índole médico. Principalmente, en ese esquema interpreta el transcurso de detrimento en su rendimiento profesional y en las áreas que se laboraban ya sea en el contexto didáctico, comunitario, salud, etc. Freudenberger determino de este modo “sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” (20).

Para, Maslash en 1976 examino lo que determinaba “perdida de responsabilidad profesional”, desde el contexto psicológico y social describió al síndrome sin señalar al individuo psiquiátricamente. Así mismo Maslash indica que el SB pueden adquirir específicamente en las profesionales del cuidado, Maslash y Jackson finalmente definen al SB como agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que les puede ocurrir a las personas que trabajan con individuos, por las excesivas demandas emocionales tanto internas como externas difícilmente de satisfacer las que producen el fracaso individual (21).

Pines y Aronson, 1988 plantean un concepto más completa, no astringida a los trabajadores de la salud “es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por la involucración crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales”. Aportando así que el SB no era exclusiva de personas que dan asistencia directa al usuario, sino que también lo padecían profesionales en puestos de administrativos, trabajos comerciales, en la diplomacia, etc. De lo cual Pines

recalca la significación de la precaución, de la cualidad de las conexiones interprofesionales en el ámbito laboral (22).

En el mismo contexto Brill en 1987, entiende que SB es una situación de disfuncionamiento coordinado con la labor en un individuo que no sufre con distinta variación psiquiátrica significativa. Tan pronto afectado el empleador, ya sea con cambios externos, como condiciones de trabajos que han inducido a este desorden, de defensa, de apoyo o a través de reorganización laboral, el trabajador jamás podrá recobrar su estabilidad emocional. El SQT no solo lo adquiere por resultado de un sueldo ineficiente, o ignorancia por carencia de conocimiento a causa de algunas limitaciones corporales o cualquier otro trastorno mental. Brill opina que el inicio de SQT puede darse en cualquier trabajo sin especificación (23).

La causa del Burnout ha creado demasiadas controversias, ya que, como hemos observado se han imputado diversas causas, de distintos grados de importancia de las variables antecedentes consecuencia, y de distintos motivos involucrados. Gil y Piero en 1997 clasificaron los modelos etiológicos en cuatro tipos más usados y actualizados que son: Teoría Socio cognitiva del yo, Teoría del Intercambio Social, Teoría Organizacional y Teoría Estructural (24). Incorporando los diferentes estudios que describen la transformación por ciclos del SQT, la que destacan cinco fases; entusiasmo, estancamiento, frustración, apatía y quemado (25).

El equipo de enfermería por su labor de servicio quien se encarga de restablecer la salud y estar en enlace evidente con el paciente, familiares y comunidad, desde una perspectiva psicosocial y según consecuencia de la predisposición continua a diversas tensiones en su ocupación son en la actualidad considerados poco más o menos uno de los sectores primordiales de peligro para adquirir del SB o síndrome del “quemado”. En el marco laboral de los profesionales de salud en específico el área de enfermería, el contratiempo está definido con la calidad profesional estigmatizados por la contribución de exposiciones psicológicos y sociales, trabajos agotadores y prolongadas, recarga laboral, rondas intermitentes, variaciones de áreas casi nunca planificados, situaciones críticas inclusive maltratos a los usuarios,

familiares inclusive con los propios colegas y del equipo de trabajo. Todas estas circunstancias conllevan a una predisposición gradual para el desarrollo de riesgos a sufrir de síndrome de burnout.

El Maslach Burnout Inventory fue desarrollado en 1982, por Cristina Maslach, sobre las reacciones de los profesionales frente a distintos estados en la vida diaria en lo laboral, dicho cuestionario fue dividido en tres dimensiones entre ellos tenemos; cansancio emocional, cinismo o despersonalización y la falta de motivación personal, en otras palabras, pretende medir una secuencia de comportamientos tanto físico e intelectuales, supresión de la obligación, posturas pasivo-agresivas, falta de motivación a esto involucran circunstancias internas al igual que externas. Esta escala ha sido utilizada a lo largo del tiempo y validada para ser empleada en diferentes países, idiomas y contexto. De ella se han hecho varias modificaciones sin alterar su estructura inicial ni el manejo de sus 3 dominios. La cual permite valorar la existencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de salud, además validado y utilizado en Latinoamérica y en México (26).

Así mismo la investigación hace referencia a la teoría de Roy Callista en su modelo de adaptación. Roy nos indica que las personas tienen como practica adaptarse al entorno de las circunstancias, igualmente hace alusión a cuatro formas de adaptación que favorecen la salud: modo de adaptación (fisiológico, auto concepto, rol e independencia), Proceso de adaptación así como también los niveles de adaptación (regulatorias, cognitivas y conductuales), dentro de este contexto nos informa que los individuos durante el proceso de adaptación exhiben reacciones improductivos hasta negativos, por lo que su modelo propone un plan de atención individualizado (27).

Rojas (28) en Satipo, Perú 2018, en su suscrito planteo el objetivo de “Definir el síndrome de burnout del profesional de salud del centro quirúrgico del Hospital Manuel Araki”. La orientación fue cuantitativa, proyecto descriptivo y corte transversal. La muestra se formó de 30 profesionales del centro quirúrgico. La herramienta a utilizar para la medición de datos fue el cuestionario (MBI) versión

española, la información recabados se ingresaron al sistema SPSS versión 24, obteniendo como resultado que un 66,7% presentaron SB un nivel medio. Del mismo modo con relación a las magnitudes de agotamiento emocional un 80%. En la que concluyeron que los trabajadores de la salud del servicio de sala de operaciones tienen síndrome de burnout de forma moderada.

Antezana (29) Huancayo 2019, en su línea de investigación de la cual su objetivo llevo a “Definir el síndrome de burnout en enfermeras (os) del servicio de medicina especializada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión”. De criterio cuantitativo, anteproyecto descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 16 enfermeras especialistas elegidas por convenio. El instrumento utilizado para la medición del síndrome de burnout fue el cuestionario de Maslash Burnout Inventor (MBI). Alcanzando un resultado de 0(0%) nivel alto y 16 (100%) nivel medio y 0 (0%) de nivel bajo, de la cual concluyeron que el personal especializado tiene un grado medio de síndrome de burnout.

Rengifo (30) Trujillo 2021, en su investigación encaminado de “Identificar el Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021”. El enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo. La muestra fue compuesta por 112 profesionales de enfermería. Utilizaron el instrumento (MBI) cuestionario de Maslash Burnout Inventory en español, mostrando un resultado final de nivel de SB en enfermeras es medio con 71,4%, con 20,5% bajo y con 8,1% elevado. En proporción al agotamiento emocional con 75% moderado, despersonalización 68,8% bajo y finalmente con respecto a realización personal con 84,8% fue bajo. Por lo que concluyeron que el grado de SB en el Hospital Belén de Trujillo fue medio.

Trujillo y Colaboradores (31) Colombia 2020, en su informe donde tuvo como objetivo “Describir la prevalencia del síndrome de burnout en un grupo de trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicios de salud en Antioquia, durante la pandemia COVID- 19”. Su perspectiva cuantitativa, modo descriptivo. La muestra estuvo formada por 202 personales por lo tanto 165 pasaron las

perspectivas de inserción y 37 fueron descartados por no cumplir con los mencionados criterios. Con el fin de medir SB usaron el inventory of Maslash- encuesta de servicios humanos (MBI-HSS). La cual se obtuvo como datos que 1 de cada 7 trabajadores sufrían de síndrome de burnout dando un 13%. Teniendo como conclusión que durante la pandemia el SB afectó considerablemente a los trabajadores de salud, sin motivo de edad, sexo o cargo que ocupen.

Guachalla (32) Bolivia 2022, en su estudio planteo el objetivo para “Concluir la presencia del Síndrome de Burnout en Instrumentadoras (es) Quirúrgicas del Hospital de Clínicas”. Con enfoque cuali-cuantitativo, modelo descriptivo de corte transversal. Con 15 enfermeras instrumentistas como muestra, el instrumento usado fue el cuestionario de Maslash con la que se midió el síndrome de burnout. obteniendo como resultado que el 89% de instrumentistas sufren de diferentes grados de burnout, teniendo con 36% elevado grado de burnout, con relación al cansancio emocional con 100% tuvieron burnout y el 40% presento elevado grado; cinismo el 80 % con SB y 40% bajo grado y en realización personal el 87% con burnout, 54% en grado alto, prevaleciendo el sexo femenino (93%), edad de 30 a 39 años (47%), tiempo laboral de 1 a 2 años (58%) y el 73% tienen 3 cirugías por turno, en la cual finalizan que un elevado porcentaje de instrumentadoras sufren de un alto nivel de SB.

Rea y Colaboradores (33) Ecuador 2023, en su artículo, cuyo objetivo de “Establecer la presencia del síndrome de burnout (SB) en el personal de salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio del Hospital del Día Central Loja, durante la pandemia COVID-19”. Su metodología fue de forma cuantitativo, diseño descriptivo de tipo transversal. Su muestra fue 100 profesionales entre médicos, enfermeras y técnicos que trabajan en centro clínico quirúrgico. El cuestionario utilizado fue (MBI) Maslash Burnout Inventory. Adquiriendo los siguientes resultados, los profesionales de salud sufren de síndrome de burnout en un 51%, también demostraron una conexión de situación civil y agotamiento emocional, así como moderado con el cinismo. Por otra parte, las horas de trabajo se refirieron de nivel medio con el cansancio emocional y la falta de motivación. Concluyeron su investigación que la aparición del SB existe en

cantidad revelador en los profesionales de la salud en el centro clínico quirúrgico en Loja.

La envergadura de investigar el síndrome de burnout en enfermeras en el área específico del centro quirúrgico, viene enlazada con la reacción de investigar los transcurso para emplear el nivel de vida laboral dentro del contexto que se vive en la actualidad, luego de la pandemia y la exigencia de demandas laborales del personal de salud, evidenciándose en los cambios de ánimos, deterioro de la salud, agotamientos deprecaciones de pacientes, exceso de carga laboral, duda y riesgo de contagio de cualquier enfermedad estando en contacto directo con pacientes.

Por consiguiente, los descubrimientos serán fundamento productivo para abordar decisiones de los jefes de cada área de los establecimientos de salud sobre todo en la administración y planeamiento de recursos humanos, y a un mismo tiempo ser el sustento para investigaciones en un futuro. Por último, es conveniente acotar que en este estudio se aspira determinar los grados del SB en los licenciados de enfermería en el área de sala de operaciones, por lo demás evidenciar sus dimensiones sobre el desgaste emocional, despersonalización y realización personal de cada una de ellas de modo particular.

Este trabajo a nivel teórico proporcionara entendimiento sobre el síndrome de burnout, asimismo usara patrones teóricos que accedan interpretar la conducta de la variable, en el análisis se maneja la teoría de Roy Callista y su teoría de adaptación, debe señalarse también que este estudio se encuentra dentro de las precedencias a nivel mundial, latinoamericana y nacional. A nivel práctico en esta perspectiva los favorecidos serán los profesionales de enfermería del área quirúrgica, ya que consentirá producir participaciones a tiempo para perfeccionar el entendimiento sobre el síndrome de burnout y evitar la mala calidad de atención al usuario, y finalmente a nivel metodológico el estudio proseguirá minuciosamente los rastros científicos para dar solución a la incertidumbre del análisis. Por lo demás se utilizará herramientas legales y verídicos a nivel nacional.

En conclusión, el objetivo de este suscrito será determinar el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en el centro quirúrgico en un Hospital de San Juan de Lurigancho, 2023.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

En este trabajo de análisis se utilizará el enfoque cuantitativo, con respecto al diseño metodológico será una indagación de tipo no experimental, descriptivo, por consiguiente engloba su dimensión sin tomar parte en la intervención y en vista a que estudia dicha inconsecuencia en su forma inicial y de corte transversal, por causa de que la colección de información se da en un lugar específico de tiempo(34).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

En la información se elaborará con trabajadores estimados en el centro quirúrgico según la nómina de recursos humanos, estimando un total 30 enfermeras que laboran en el servicio durante los meses de agosto, setiembre y finales de octubre, en un hospital en el distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2023.

El personal seleccionado fue con acuerdo a los criterios de elección que se señalan a continuación.

#### **Criterios de inclusión:**

- El integrante del estudio que trabajan en el área.
- Trabajadores con especialidad en centro quirúrgico.
- Que acepten firmar el consentimiento informado.
- Que deseen participar en la investigación.

- Los profesionales dan su consentimiento informado, con anterior información recibida sobre la finalidad y logros del estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Fueron excluidos todos los trabajadores que tengan alguna inhabilidad.
- El personal que se encuentra de descanso.
- Personal que no firmen el consentimiento informado.

**Muestra**

En esta investigación estará compuesta con la población total que llevan a cabo los criterios de elección designándose muestra censal. La muestra quedara conformada con los enfermeros especializados en centro quirúrgico.

**2.3 VARIABLE DE ESTUDIO**

El estudio tendrá como inconsistencia principal el síndrome de burnout de los profesionales del centro quirúrgico, dado que su condición, es una variable cualitativa y su proporción para calcular es ordinal.

**Definición conceptual:** se determina síndrome de burnout a las expresiones a través de circunstancias de agotamiento fisiológico y psicológico prolongado que llega a trastornar el temperamento y pundonor del profesional. Es una etapa donde relativamente el profesional pierde el interés por sus labores cotidianas y va acrecentando una respuesta negativa para con su quehacer profesional (35).

**Definición operacional:** Es la probabilidad que disponen los profesionales especializados en centro quirúrgico que laboran en sala de operaciones de un hospital de San Juan de Lurigancho, donde contribuyen de manera voluntaria, midiendo su estado físico y mental con respecto al agotamiento físico, mental generalizado, despersonalización o cinismo y descenso en la producción laboral y desmotivación, por las cuales serán deducidos con el instrumento MASLACH BURNOUT INVENTORY.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

### **Técnica de recolección de datos:**

En esta información la capacidad a emplearse para la recaudación de datos será la encuesta, teniendo en cuenta que es más empleado en investigaciones cuantitativos y descriptivos a la vez, es de simple procesamiento y empleo en estudios de investigación, permite su mayor aceptación por parte de los examinadores, posibilitarles conseguir infinidad de valiosas investigaciones de manera óptima y eficaz(36).

### **Instrumento de recolección de datos:**

En este mismo ámbito el instrumento a utilizar será el cuestionario Maslash burnout Inventory en español, creado por Maslash y Jackson en 1981. Aplicado en el estudio de Oyola en su constructo “Validación y confiabilidad de la escala de Maslash para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos” 2021(37). Los ítems están constituidos de manera de afirmaciones, sobre los sensaciones y apariencias del profesional en su centro laboral y hacia sus usuarios. Dicho cuestionario fue validado por Maslash y Jackson en el año 1986. La cual está constituido por 22 ítems de elección exclusivo de lo cual utiliza la escala Likert y puntuado de la siguiente manera (1 a 7 puntos) con 7 opciones de respuesta (nunca - pocas veces al año o menos - una vez al mes o menos - unas pocas veces al mes - una vez a la semana - varias veces a la semana - todos los días). El puntaje máximo es 154 y el mínimo 7. A su vez esta escala está conformada por 3 subescalas o dimensiones; la subescala de cansancio emocional está constituida por 9 ítems estas son;1,2,3,6,8,13,14,16 y 20 que especifican las costumbres de estar cansado emocionalmente debido a varios factores como exigencias en el trabajo. La subescala de cinismo conformada por 5 ítems (5, 10, 11, 15 y 22) que identifican las posturas de frialdad y distanciamiento. La subescala de baja realización personal en el trabajo está compuesta de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21) vinculados con las sensaciones de autoeficacia.

### **Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:**

Para Maslach y Jackson las series de confiabilidad es de 0.90 para Cansancio emocional, 0.79 para Cinismo o desmotivación y 0,71 para Realización personal con una congruencia interna para todas las preguntas de 0.80. de igual modo los indagadores para legitimar el instrumento han realizado estudios reales en donde se determina una contextura real que apunta a las magnitudes del SB, en otra palabra la herramienta calcula verdaderamente lo que la constante del estudio quiere medir. Este tipo de validez factorial es apoyado por estudios de validez correlativos, realizados por los propios indagadores. Por otro lado, investigaciones nacionales analizan el MBI y muestran resultados del coeficiente Alfa Cron Bach de 0.78 para la dimensión de cansancio emocional, 0.71 para la dimensión de despersonalización y 0.76 para la dimensión de realización personal, considerando así valido al instrumento para su ejecución (37).

## **2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para iniciar el avance del análisis se coordinara con los directivos de la Universidad María Auxiliadora, solicitando un documento que nos acredite como estudiantes de la UMA, para luego presentarlo al hospital de San Juan de Lurigancho y con dicho documento elevarlo a la jefatura de recursos humanos y al área de centro quirúrgico para tramitar el permiso correspondiente de entrada a sala de operaciones y evaluar al personal de enfermería que labora en el área y concluir los criterios de inclusión y exclusión.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Con respecto a la recolección de datos se aplicará en el mes de octubre del presente año, coordinará con la jefa de área, explicándole el objetivo del estudio que se aspira alcanzar, se planea realizar en 3 días hábiles. A cada participante se les entregara un consentimiento informado con el fin de obtener su autorización, explicando detalladamente los aspectos generales del estudio. Con relación al atestado del formulario, el periodo de tiempo adjudicado por cada participante será de 10 a 15 minutos; una vez concluido el trabajo se procederá a la validación de cada una de

las encuestas, además cada cuestionario deberá estar llenado de forma correcta, para su codificación respectiva.

## 2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En este estudio se usará la indagación, el cual será utilizado tanto en lo cuantitativo, como descriptivo. Concretando el compendio, también se originará a comprobar e importar todas las informaciones a Microsoft Excell y por último los datos ya legislados, se procederá exportar al paquete estadístico Stastic Pakage for the Social Sciences (SPSS), versión 26, donde, se analizó mediante el coeficiente alfa de Cron Bach, se considerará un coeficiente de 0,7 o mayor. Finalmente, se obtendrá las tablas y figuras que expresen los efectos.

## 2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para la elaboración del estudio se brindará de forma detallada la información clara y precisa a la jefatura y recalando el objetivo que se pretende lograr con dicho estudio. **Autonomía**, cada participante tomará la decisión de participar libremente, lo cual se garantizará la confiabilidad de la información. **Beneficencia**, se averiguará al máximo el beneficio y se buscará disminuir en lo posible cualquier daño. Brindando una información transparente a cada participante. **No maleficencia**, no se busca causar daño alguno a ningún participante y se tratara de evitar daño y en lo posible disminuir al máximo algún perjuicio. **Justicia**, en todo el proceso del estudio se tratara a todos los profesionales del así mismo y aumentar la equidad la de los participantes de la investigación(38).

Los participantes de esta investigación tendrán un trato por igualdad, sin ninguna preferencia, además el trato será con amabilidad y cordialidad.

### III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del Problema	■	■																						
Indagación de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Confección de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■	■																
Edificación de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■	■																
Identificar y exponer los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■	■															
Descripción de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■	■	■												
Definición de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■	■	■										
Selección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■	■	■										
Preparación de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■	■	■										
Confección de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										■	■	■	■	■	■									
Creación de aspectos administrativos del estudio										■	■	■	■	■										
Realización de los anexos													■	■										
Valuación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Conformidad del proyecto																					■	■	■	■
Sustentar del proyecto																							■	■

### 3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	s/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	2,000					2,000
Internet			200	80		280
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros		5				5
Hojas bond A4			10			10
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros		30	20	10		60
Fotocopias e impresiones		60	40	20	60	180
Anillado		7	7		7	21
<b>Otros</b>						
Movilidad		50	50	100	300	500
Viáticos		60	60	50	50	220
Teléfono		50	30	20		100
<b>Recursos Humanos</b>						
Asesor estadístico		200				200
<b>Imprevistos*</b>			100		100	200
<b>TOTAL</b>	2000	462	517	280	517	3,776

## Referencias Bibliográficas

1. National Geographic, Síndrome de Burnout, sede web. Europa- España National Geographic 2021, [ acceso 21 de mayo 2023], [internet] disponible en: <https://www.nationalgeographic.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>
2. Organización Mundial de la Salud, personal sanitario sede web. Ginebra. Suiza 6 de abril 2023 [acceso 18 de mayo 2023], [internet] disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-media-briefing-6-april-2023>
3. Sindicato de Enfermeras de España SATSE España- Barcelona 2019 [acceso 17 de mayo 2023] [internet] disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/unestudio-revela-que-el-80-de-los-enfermeros-en-espana-esta-estresadoDDIMPORT-053594/>
4. Álvarez G.L, Mori V.P, Gómez S, M.C. Síndrome de Burnout y Satisfacción laboral en enfermeras españolas en tiempo de crisis económica. Biblioteca virtual de salud [revista en internet] 2019 [acceso 17 mayo 2023] disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-ET2-2288?lang=es>
5. Kuswanto R.P, Setyowati Prevalencia del Síndrome de burnout entre enfermeras en hospitales generales en la provincia de Java Oriental: estudio transversal, Enfermería Clínica [revista en internet] setiembre 2019 [acceso 17 de mayo 2023] volumen 29, suplemento 2, paginas 362,366 disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119301457>
6. Organismo Internacional del Trabajo personal trabajador, sede Ginebra- Suiza 2023 [acceso 19 de mayo 2023] [internet] disponible en: <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/lang--es/index.htm>
7. Organismo Panamericana de la Salud, personal sanitario, sede web Washington D.C. Estados Unidos 13 de enero 2022 [acceso 17 de mayo 2023] [internet] disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierte-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>

8. Instituto Mexicano del Seguro Social. Revista médica, [sede web] Guadalajara, Jalisco, México. Instituto Mexicano del Seguro Social 2021[acceso 17 de mayo 2023][internet] disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/3453/3934](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/3453/3934)
9. Rivas E. Barraza- Macias A. síndrome de burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. Enfermería Universitaria [revista en internet]2018[acceso 19 de mayo 2023]vol.15 num.2. disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65171>
10. Rea Ch, Morrillo C. y Flores P. El burnout en los profesionales de la salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital de Día Central Loja durante la pandemia: factores sociodemográficos y laborales. Revista de Investigación Talentos vol.10, nro. 1,2023 ISSN Impreso 1390-8197 ISSN Digital: 2631-2476 [acceso 17 de mayo 2023] disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-EIBurnoutEnLosProfesionalesDeLaSaludDelCentroClini-8928712.pdf>
11. De las Salas y colaboradores. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales de departamento del Atlántico. Rev. Salud Publica 23(6): 1-8, 2021 [acceso 19 de mayo 2023] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n6/0124-0064-rsap-23-06-e204.pdf>
12. Lopes M.O y Colaboradores. Estrés laboral y burnout en profesionales de salud de unidades perioperatorias. Rev. Acta Paulista Enfermagem 2020, 33: eAPE20190261[acceso 17 mayo 2023] [internet] disponible en: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0261>
13. Encuestadora Bumerán Perú, personal sanitario sede web. San Miguel- Lima 2022[acceso 25 de mayo 2023] disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/sindrome-burnout-como-afecta-el-estres-laboral-en-peru-noticia-1449047?ref=rpp>

14. Sánchez P.Y y Fernández E.R. Nivel de estrés laboral de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Santa María Cutervo- 2018[tesis posgrado] Perú. Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo- Lambayeque [internet] disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9863/S%C3%A1nchez\\_Pedraza\\_Yina\\_Paola\\_y\\_Fern%C3%A1ndez\\_Estela\\_Roxana\\_Mariluz.pdf?sequence=1&isAllowed=](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9863/S%C3%A1nchez_Pedraza_Yina_Paola_y_Fern%C3%A1ndez_Estela_Roxana_Mariluz.pdf?sequence=1&isAllowed=)
15. Jara Ávila y Colaboradores. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de enfermería en tiempos de Covid-19 del centro quirúrgico del hospital regional docente materno infantil El Carmen, Huancayo – 2021[tesis posgrado] Perú. Universidad nacional del Callao [internet] disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6103/TESIS\\_2DA\\_ESP\\_JARA\\_MANCHA\\_MENDOZA\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6103/TESIS_2DA_ESP_JARA_MANCHA_MENDOZA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=)
16. Ataya T.M. Síndrome de burnout y calidad de vida de enfermería en centro quirúrgico en un hospital de Chachapoyas 2022 [tesis maestría] Perú. Universidad Cesar Vallejo Chiclayo[internet] disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96560>
17. Aquije D y Reyes T. Efectividad del programa educativo para la prevención del síndrome de burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional, Huacho 2021 [tesis Licenciatura] Perú. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho [internet] disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4471/AQUIJE%20y%20REYES.pdf?sequence=1>
18. Fidalgo Vega M. NTP704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o burnout (I): definición y proceso de generación. Rev. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España -Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, año 200”[acceso en 26 de mayo 2023] disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_704.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf)
19. Gil-More P. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería [revista por internet] 2017, año1, n°1 2003 pág. 19-33 [acceso 25 de mayo 2023] disponible en:

- [https://www.researchgate.net/publication/263161122\\_El\\_sindrome\\_de\\_quemarse\\_por\\_el\\_trabajo\\_sindrome\\_de\\_burnout\\_en\\_profesionales\\_de\\_enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/263161122_El_sindrome_de_quemarse_por_el_trabajo_sindrome_de_burnout_en_profesionales_de_enfermeria)
20. Zimmer G. Síndrome de Burnout. Proyecto Salud [Revista en internet]2019 [acceso 27 de mayo] disponible en: <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=5613>
  21. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Rev. Ciencia y Trabajo. Versión on line ISSN0718-2449, cienc. Trab. Vol. 19 no.58 Santiago abr.2017 [acceso 27 de mayo 2023] disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059)
  22. Pines y Aronson 1988. agotamiento Profesional: causas y cura. APA PsycNet Prensa libre [revista en internet] 2023 [acceso 27 de mayo 2023] disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1988-98289-000>
  23. Miravalles Síndrome de Burnout. Gabinete de Psicología [revista en internet] [acceso 27 de mayo 2023] disponible en: [http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Introduccion%20y%20Definicion.html#:~:text=Brill%20\(1984\)%2C%20propuso%20una,objetivo%20](http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Introduccion%20y%20Definicion.html#:~:text=Brill%20(1984)%2C%20propuso%20una,objetivo%20)
  24. Martínez Pérez A. Síndrome de burnout. Evolución Conceptual y Estado actual de la Cuestión. Universidad de la Rioja. Vivat Academia n°112 [revista en internet] [acceso el 27 de mayo 2023] disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-ElSindromeDeBurnout-3307970.pdf>
  25. García y colaboradores. Etapas en el síndrome de burnout características y prevención en el profesional sanitario. Revista Sanitaria de Prevención [revista en internet] 2023 [acceso 15 de mayo 2023] disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/etapas-en-el-sindrome-de-burnout-caracteristicas-y-prevencion-en-el-profesional-sanitario/#:~:text=Tambi%C3%A9n%20se>
  26. Hederich M. Ch., Caballero D.C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBI-ISS). Revista CES, Psicología (Colombia)[Revista en internet] vol. 9, num.1 2016,pp.i-xv [acceso 25 de mayo 2023] disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423545768002.pdf>

27. Moreno F. y Alvarado G. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. [revista en internet] año 9-vol. 9 N°1-Chia, Colombia-abr. 2009 z 62-72. [acceso en 23 de mayo 2023] disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n1/v9n1a06.pdf>
28. Rojas C. y Tovar G. Síndrome de burnout en los profesionales del centro quirúrgico del Hospital Manuel Higa Arakaki, Satipo 2018 [tesis segunda especialidad] Universidad del Callao- Perú [internet] disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3724>
29. Antezana R. Síndrome de Burnout en Enfermeras del Servicio de Medicina Especializada del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión 2019 [Línea de Investigación] Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt" Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería [internet] disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/174>
30. Rengifo C. Nivel de síndrome de Burnout en profesionales de enfermería del Hospital Belén, Trujillo 2021 [tesis Licenciatura] Universidad Cesar Vallejo-Trujillo [internet] disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87605>
31. Trujillo P, Moreno A. y Valencia M. Síndrome de Burnout en trabajadores que laboran en diferentes áreas de los servicios de salud en Antioquia, durante la pandemia ocasionada por COVID-19 en el año 2020- Medellín, Colombia [artículo segunda especialidad] Universidad de Antioquia [internet] disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18786/9/TrujilloTiffany\\_2020\\_BurnoutPersonalSalud.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18786/9/TrujilloTiffany_2020_BurnoutPersonalSalud.pdf)
32. Guachalla V. Síndrome de Burnout en Instrumentadoras (es) Quirúrgicas del Hospital de Clínicas, Servicio de Quirófano, Segundo trimestre de la Gestión 2021-La Paz- Bolivia [artículo segunda Especialidad] Universidad Mayor de San Andrés [internet] disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/29126>

33. Rea Ch; Morillo C y Flores P. El burnout en los profesionales de la salud del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Loja durante la pandemia: factores sociodemográficos y laborales [revista en internet] Universidad Estatal Autónoma de los Andes- Ecuador [acceso el 02 de junio 2023] Revista de Investigación TALENTOS, ISSN-e 2631-2476, Vol. 10, Nº. 1, 2023- pág. 1-17. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8928712>
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta ed. McGraw-Hill, editor. México; 2014. 265 p.
35. Lovo J. síndrome de burnout: un problema moderno. Revista Entorno [revista en internet] 2020 [acceso 10 de agosto del 2023] disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/12034%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/12034%20(1).pdf)
36. Oyola G. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos [tesis magister] Perú: Universidad Mayor de San Marcos 2020 [internet] disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola\\_ga.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1)
37. Martínez N. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana [tesis segunda especialidad] Perú: Universidad Mayor de San Marcos 2018 [internet] disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7059/Martinez\\_ng.pdf?sequence=3](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7059/Martinez_ng.pdf?sequence=3)
38. Juvé M, Anton P. Consideraciones éticas en la gestión enfermera: una revisión actual. Nursing (Ed. española) [Revista en internet] 2012 [ Acceso 17 de agosto del 2023]; 30(3) :52-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021253821270047X>.

# **ANEXOS**



### Anexo A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nº de Ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico.	cuantitativa	se determina síndrome de burnout a las expresiones a través de circunstancias de agotamiento fisiológico y psicológico prolongado que llega a trastornar el temperamento y pundonor del profesional. Es una etapa donde relativamente el profesional pierde el interés por sus labores cotidianas y va acrecentando una respuesta negativa para con su quehacer profesional (35).	Es la probabilidad que disponen los profesionales especializados en centro quirúrgico que laboran en sala de operaciones de un hospital de San Juan de Lurigancho, donde contribuyen de manera voluntaria, midiendo su estado físico y mental con respecto al agotamiento físico, mental generalizado, despersonalización o cinismo y descenso en la producción laboral y desmotivación, por las cuales serán calculados con el instrumento MASLACH BURNOUT INVENTORY.	<p>Agotamiento emocional 9 ítems (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20)</p> <p>Despersonalización 5 ítems (5,10,11,15 y 22)</p> <p>Falta de realización personal en el trabajo 8 ítems (4,7,9,12,17,18,19 y 21)</p>	Emocionalmente agotado. Cansado al final del trabajo. Fatigado cuando me levanto por la mañana. Trabajar es un gran esfuerzo. Se siente agotado. Frustrado con el trabajo. Estoy trabajando demasiado. Trabajar con personas me produce estrés. Me siento acabado. Trato a los pacientes como objetos. Insensible con la gente. Indiferente emocionalmente. No me preocupa los pacientes. Los pacientes me culpan. Como se sienten los pacientes. Trato los problemas de los pacientes. Influyendo en la vida de las personas. Me siento muy activo. Creo una atmosfera relajada. Me siento satisfecho. Cosas útiles en la profesión. Trato los problemas con calma.	22	<p>Nivel Alto 27-54</p> <p>Nivel Medio 10-26</p> <p>Nivel Bajo 0-19</p> <p>Nivel Alto 10-30</p> <p>Nivel Medio 6-9</p> <p>Nivel Bajo 0-5</p> <p>Nivel Alto 40-48</p> <p>Nivel Medio 34-39</p> <p>Nivel Bajo 0-33</p>	

Anexo B:

## Instrumento de Recolección de Datos

### INSTRUMENTO – ESCALA DE MASLASH PRESENTACION

Estimada (o) Sr, Srta. (a): Buenos días mis estimados colegas, mi nombre es Isabel Rosario Morales Malma, me encuentro realizando un estudio en coordinación con la institución. Para lo cual se les solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación en el presente trabajo.

#### DATOS GENERALES:

Edad: \_\_\_\_ años

Sexo: Femenino (  ) Masculino (  )

Estado civil: \_\_\_\_\_

Tiempo de servicio: \_\_\_\_\_



Nº	ITEMS	0	1	2
1	Me siento emocionalmente agotado por mi			
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								

El instrumento para medir el síndrome de burnout tiene como título "Maslach Burnout Inventory" (MBI), la cual está constituida de 22 ítems, que consta de 3 dimensiones como: agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y realización personal (PA). Las preguntas cada una con sus subescalas y las repuestas son de manera de calificación de frecuencia. Valorará la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (10, 11, 12, 13, 14). Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autosuficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22). Las respuestas del dicho instrumento están en escala de Likert con seis alternativas:

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.

Subescala	Código	Ítems	Numero de ítems	Puntaje por ítems	Puntaje por subescala	Indicios burnout
Agotamiento emocional	EE	1,2,3,6,8,13,16,20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
despersonalización	DP	5,10,11,15,22	5	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 9
Realización personal	PA	4,7,9,17,18,19,21	8	De 0 a 6	De 0 a 54	Menos de 34

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 57(*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30(*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

(\*) síndrome de burnout.

El resultado de este cuestionario se obtiene en 3 variables numéricas con los siguientes puntos de corte: CE bajo,  $\leq 18$ , CE medio de 19-26 y CE alto,  $\geq 27$ ; DP bajo,  $\leq 5$ , DP media de 6-9 y DP alta,  $\geq 10$ , y RP, baja  $\leq 33$ , RP media de 34-39 y RP alta,  $\geq 40$ . Las subescalas de CE y DP indican mayor desgaste a mayor puntuación. La RP funciona en sentido inverso, indicando mayor desgaste las puntuaciones bajas. Estas 3 dimensiones consideran el síndrome de estar quemado como una variable continua que se puede experimentar en diferentes niveles y aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de Burnout, puntuaciones altas en AE y DP y baja en RP definen el síndrome. Consideramos como prevalencia de Burnout niveles altos en al menos una de las 3 dimensiones.

## ANEXO C

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN MEDICA

Se le invita 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 aspectos.

**Título del proyecto:** "Síndrome de burnout en enfermeras que laboran en el centro quirúrgico en un hospital en, San Juan de Lurigancho – 2023".

**Nombres de los investigadores principales:**

Morales Malma Isabel Rosario

**Propósito del estudio:** Determinar el Síndrome de burnout de las enfermeras que laboran en el centro quirúrgico en un hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2023.

**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 de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Morales Malma,

Isabel Rosario, coordinadora del estudio teléfono móvil N.º 949256031, o al correo electrónico: [isaromoma@gmail.com](mailto:isaromoma@gmail.com)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese alguna duda o preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo [josé.oruna@uma.edu.pe](mailto:josé.oruna@uma.edu.pe)

**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.

.....

Firma del participante

.....

Firma de los investigadores