



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

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD  
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL AREA COVID-19 EN UN HOSPITAL DE CAÑETE,  
2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. ROBLES MOREANO, NOELIA MARISOL**

**ASESOR:**

**MG. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA**  
**<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCION .....	6,
II.	MATERIALES Y METODOS.....	17
III.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
	REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	24
	ANEXOS.....	30

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> operacionalizacion de la variable o variables.....	31
<b>ANEXO B.</b> instrumento de recolección de datos... ..	32
<b>ANEXO C.</b> consentimiento informado y/ o consentimiento informado .....	33.

## RESUMEN

### Objetivo

Determinar el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidado intensivo del área COVID\_19 en un Hospital de Cañete – 2021.

**Materiales y métodos:** El enfoque a emplearse en el estudio es el cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal; aplicado en 25 profesionales de enfermería que prestan cuidados a los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del área COVI\_19 de un Hospital de Cañete a quienes se les aplicará como instrumentos el Inventario Burnout de Maslach MBI y el cuestionario cuenta con 22 ítems que cubre 3 dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y bajo sentido de logro personal (RP).

Palabras clave: Síndrome Burnout, enfermería, COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the burnout syndrome in nursing professionals working in the intensive care unit of the area COVID\_19 in a Hospital of Cañete – 2021.

**Materials and methods:** The approach to be used in the study is quantitative, correlational level, non-experimental design and cross-sectional; applied in 25 nursing professionals who provide care to patients in the intensive care unit of the COVI\_19 area of a Hospital in Cañete to whom the Maslach MBI Burnout Inventory will be applied as instruments and the questionnaire has 22 items that covers 3 dimensions: emotional exhaustion (AE), depersonalization (PD) and low sense of personal achievement (PR).

**Keywords:** Burnout syndrome, nursing, COVID-19.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el estrés es ocasionado por la jornada laboral que ha tomado de tal importancia, que la OMS (Organización Mundial de la Salud) lo incluye en la taxonomía internacional de enfermedades (CIE), en la cual lo describe como un síndrome causado por el estrés producto del exceso de trabajo que no ha sido gestionado con éxito, lo que se ha conseguido en los últimos años gracias a que han sido muchos estudios epidemiológicos que han aportado mayor registro de sus consecuencias a la salud. Además, cuando este Estrés producido por el trabajo no es controlado a tiempo se produce el síndrome de Burnout, que se da por condiciones laborales deficientes generalmente relacionadas a la empresa (1).

Según la OMS nos dice que, en las instituciones de salud, el personal de enfermería es la columna vertebral de cualquier sistema de salud y representa el 59% del personal de salud en el mundo (2). El 18 de marzo del presente año 2020 la OMS publica orientaciones y recomendaciones sobre las problemáticas psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19, en el tiempo de esta pandemia de COVID-19, se realizó una investigación a los trabajadores de salvación de Wuhan y provincias, encontrando que presentaron indicio de depresivos el 50,4%; agitación el 44,6%; insomnio el 34% y angustia el 71,4%. Hay que recalcar que los indicios más graves los presentaron los profesionales de enfermería en su jornada laboral (3). Esto demuestra la confusión del comportamiento anímico de los trabajadores de salud ante una pandemia, en especial por la intensificación de peligro personal, la alta morbilidad y potencial muerte (4).

A nivel mundial, la prevalencia del síndrome en enfermeras varía entre un 20 % a 40 % (7). En España, el 34,4% de los profesionales sanitarios están expuestos a la COVID-19 han padecido burnout (5).

En países de América, como Ecuador, 224 médicos y enfermeras, durante la pandemia de COVID-19, registró que el 90% del personal presentó síndrome de Burnout moderado y severo (6). En Chile, se identificó que el 18% de enfermeras padecía síndrome de burnout en la ciudad de Punta Arenas (7).

En Perú, reportado en el Hospital Carlos Lan Franco la voz en 2017 En Puente Piedra se introdujo el 46,6% de las enfermeras y el 26,7% presentaba enfermedad inflamatoria en posición alta de la mano. Asimismo, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Los titulados en enfermería tienen un alto nivel de implicación por burnout, aunque el 85% presenta niveles moderados, durante el Trabajo del personal. Sin embargo, cabe señalar que la prevalencia sigue aumentando incluso durante la pandemia. En los servicios más importantes, como el departamento de emergencias y unidad de cuidados intensivos, son las áreas críticas donde los trabajadores de la salud pueden estar expuestos a la enfermedad ya que se cuenta con contacto directo con los enfermos (8).

Estudios diversos fueron reportados en América Latina y El Caribe como Argentina, Brasil y Costa Rica, que tiene la mayor incidencia, afecta al 43-55% de las enfermeras y al 11% en Perú (6,7). El Hospital General de la Fuerza Aérea del Perú en la unidad de cuidados intensivos ha reportado una alta incidencia de despolarización del 15%. 20% de los pasos principales en el agotamiento emocional de una enfermera (8,9). Según un estudio reciente de Velarde, los trabajadores peruanos tienen una cantidad moderada de trabajo, y El Comercio informa que el 78% de los peruanos son responsables del estrés laboral y el 22% no lo han padecido aun (10).

Nivel nacional para Sarmiento G. "Malestar en el servicio de emergencia de un hospital público del Cusco-Perú" decidieron que el 10% tenía síndrome de fatiga 15,5% estado emocional promedio 33,6% y despolarización en un, 51% y el 8% menos en el objetivo personal (11).

Algunos estudios realizados en Perú sobre el desgaste en el personal de enfermería, evidenciado en Arequipa, antes del estado de emergencia de la pandemia COVID\_19 un 91,5% de burnout moderado y 4.3% severo (12). También en Lambayeque un 16% severo y un 68% moderado de burnout (13).

En el hospital del MINSA en Lima, en el distrito de Comas, de hallaron niveles de burnout altos en el 48% y medios en el 52% (14). En lima el Hospital Nacional Arzobispo Loayza se realizó una investigación en la cual se constató que el cansancio emocional se redujo en un 68.3%, seguido por un 17.5% con nivel medio; en cuanto a la dimensión. En cuanto al síndrome Burnout, el 44.4% tuvo un nivel medio, 39.7% tuvo un nivel bajo y un 15.9% obtuvo un alto grado de este síndrome, el nivel de síndrome Burnout es medio en el 44.4% del personal de enfermería del área COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el 2020 (15).

Particularmente, en el Hospital II Cañete es Salud. Una investigación previo sobre Síndrome de Burnout desarrollado en un hospital en el año 2017, evidenció que el 58% de los enfermeros presentó niveles medios de burnout y un 18% niveles altos lo que deja en evidencia la problemática de estrés es estos profesionales, sumado a la actual coyuntura de salud con la pandemia y el desgaste de meses es una situación aparentemente inacabable, es necesario no solo reevaluar esta situación, sino también que estrategias emplea el personal para seguir desempeñando su labor y fortalecerlas. (16).

El MINSA informo que el brote del coronavirus requiere la atención asistencial a una gran cantidad de personas afectadas en su salud física y mental. El personal que atiende a estas personas trabaja muchas horas debido a condiciones que causan mucho estrés, miedo a la disolución, incertidumbre sobre el limitado sistema de salud y trabajo bajo estrés (12).



Los efectos del estrés laboral serian problemas de salud en los profesionales de enfermería, así como el incremento de lesiones y accidentes laborales y, en su última instancia, en su productividad; que se genera cuando sienten un aumento en la carga laboral, falta de transparencia en las instrucciones adecuadas, falta de toma de decisiones, ansiedad y aislamiento para el trabajo (17).

Sumado a ello, la pandemia por el COVID-19, ha agravado los problemas históricos del sistema de salud, que en estos momentos de crisis impacta directamente en los recursos humanos (18). Esta emergencia médica se está poniendo a prueba los sistemas de salud que, cuando superan y puedan involucrar seriamente el confort de afección del profesional que realizan actividades de atención en salud en la primera línea y ocasionar problemas de salud mental que pueden ser barreras para las participaciones médicas (19).

Para revertir el problema es importante conocer el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés con el fin que las instituciones puedan observar a sus colaboradores y puedan ser monitoreados individualmente y se puede enfatizar la necesidad de su cuidado a través de herramientas críticas de protección, reorganización que no sea de emergencia y desarrollo de recursos , que mejoren las condiciones de trabajo y la calidad de vida del personal de salud, especialmente del profesional de enfermería; las que consecuentemente se traducirán en una mejora de la calidad de atención al paciente.

Modelo de sistemas de Betty Neumann .Esta teoría pretende explicar las respuestas de la persona al estrés y el proceso de acondicionamiento que surge, compuesto por tres funciones primordiales como: fase de alarma, que preparará al organismo para interceder ; fase de resistencia, donde el cuerpo moviliza todas las capacidades de afrontamiento y mecanismos de defensa para alcanzar el equilibrio ; y la fase de agotamiento, que se no superar la fase dos, por su larga duración, los recursos se agotan y el organismo comienza a debilitarse (30).

Los elementos estresantes son los estímulos generadores de tensión positiva o negativa, pueden ser resultado de fuerzas internas (respuestas condicionadas o comportamientos directos), fuerzas privadas (roles o redes de comunicación), fuerzas no humanas (normas sociales o beneficio financieros) (21).

Los profesionales de Enfermería debe realizar sus intervenciones con el objetivo de reducir los factores que afectan el bienestar de una persona, llevándose a cabo los 3 grados de prevención: La prevención primaria, que se realiza antes de que el individuo este en contacto con factor estresor, y pretende evitar que el factor estresor afecte al prójimo; la prevención secundaria, cuando la persona ha sido perjudicado por el factor estresor, la cual debe ser oportuna, planificada y evaluada en función de las necesidades de la persona; y la prevención terciaria, que se enfoca en el restablecimiento del equilibrio de la persona a través de la reintegración , la readaptación y conservación del equilibrio (22).

Otro concepto básico es la reconstrucción, que consiste en la adecuación al estrés del entorno interno y externo. Esto se puede ocurrir en cualquier nivel de respuesta que excede o disminuye la línea de seguridad estándar presentada previamente por el cliente. Incluyen factores interpersonales, intrapersonales, extra personales y los factores del entorno, interrelacionado con las variables del sistema del cliente (fisiológica, psicológica, sociocultural, de desarrollo y espiritual) (23).

Modelo y Sistemas aplicados en reducción en estrés de enfermeras:

Dentro de los meta paradigmas definimos los cuatro más relevantes: la persona, que para efectos de este estudio son las enfermeras, que pueden experimentar situaciones estresantes y deben estar preparadas para enfrentarlas; la salud, considerado como un estado de comodidad perfecto en el caso del profesional de enfermería y con esta coyuntura, han aparecido factores de desequilibrio en todos los aspectos de la salud; el cuidado, se requiere de un bienestar psicoemocional en el trabajo que le permita a los profesionales de enfermería desempeñarse adecuadamente, debiendo ser cuidada para brindar cuidados; y el entorno, relacionado a los factores externos e internos que puedan generar cambios en la salud de la enfermera (24). La manifestación de fatiga es una respuesta a largo plazo al estrés en el lugar de trabajo, la enfermedad mental que resulta en estrés crónico en las relaciones conflictivas entre los empleados y su trabajo es una emoción causada por el estado de ánimo de una persona, representa fatiga física, mental y emocional. Disrupción, que es el resultado de las interacciones sociales cotidianas que se dan en el desarrollo del trabajo cotidiano (25).

A su vez en el año 1974, el psicoanalista alemán Freudenberger en una clínica toxicológica en Nueva York noto que la mayoría de los voluntarios presentaba una progresiva pérdida de hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, desaliento en su trabajo e irritabilidad. Traducidas al español, las palabras cambian el estado de ánimo de desesperación, dolor o inflamación. También se puede traducir como "cansado". Freudenberger lo describió en detalle como una colección de pequeñas señales, específicamente aquellas que entrarían en modo operativo. Numero de días laborables. El resultado de las quemaduras es el daño a los equipos y trabajadores, porque uno de los comportamientos más comunes que enfrentan los trabajadores es el retraimiento físico o mental (26).

Para Maslach y Jackson (27) las tres medidas más comunes son: Agotamiento emocional. este es un síntoma importante de dolor, que se define como un aumento en los límites de la pérdida de energía en el lugar de trabajo, la sensación de contención, no puede dar más de lo que usted desde el punto de vista de los expertos, todos los recursos emocionales están agotados. Apariencia. Se trata de un cambio de actitudes negativas hacia los demás (hábitos y reacciones negativas, distantes, frías), especialmente tristeza no solo con el receptor de las actividades profesionales y/o personal. sino también con los compañeros, en el hospital, a veces un título despectivo que apunta al usuario o cliente o intenta culpar a su frustración o inacción. Habilidades profesionales y / o logros o logros personales. Falta de arrogancia, debilidad, baja empleabilidad, deficiencia mental. Debilidad o pérdida de control (28).

En tanto Las unidades de cuidados intensivos y/o cuidados críticos (UCI) distinguen por ocasionar un considerable grado de estrés laboral debido a la elevada demanda de atención al cliente y los parentescos, los altos requerimientos de la actividad física y sensible, las complejas relaciones interprofesionales y el nivel superior de aprendizaje y conocimiento que se requiere para realizar el trabajo. Diferentes estudios han confirmado que los profesionales de la unidad de cuidados intensivos son propensos a desarrollar SB a su vez apaciguar las inadecuadas relaciones interpersonales creando disconformidad entre los distintos personales profesionales que laboran en la unidad (29).

Según la OPS la salud mental y el COVID – 19 viene siendo un tema que preocupa a nivel mundial, El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, son situaciones críticas. Por lo tanto, es normal y comprensible que las personas (30). tengan estos sentimientos, emociones en este estado durante la pandemia COVID-19. Proporciona una descripción general de cómo se ha considerado el cansancio en los últimos años desde una perspectiva psíquica humana, así como una discusión de los desafíos y las posibles intervenciones que pueden ayudar a abordar este problema predominante. El libro contiene las contribuciones de los principales investigadores en esta área y explora una amplia gama de temas, entre ellos (31).

La relación entre fatiga y salud. Cómo nuestras relaciones personales en el trabajo afectan los niveles de cansancio. Rol de liderazgo en compromiso o despido. Estrategias individuales para prevenir la fatiga y aumentar los trastornos por fatiga en la enfermería en un contexto clínico, el estrés tiene diversas causas y efectos sobre la salud física y mental de las enfermeras. El efecto del estrés en la función se describe como inflamación, por lo que este estudio examina los factores subyacentes. De hecho, es importante que 16 gerentes y empleados potenciales sepan todo lo relacionado con las quemaduras para evitar quemaduras e intervenir rápidamente e Incluir la evaluación de firmas es una prioridad la evaluación para la participación del personal (32).

Causas del síndrome de Burnout es Cualquiera de las siguientes causas puede liberar una posición de "Burnout", especialmente cuando se dan un prolongado tiempo y de forma continua, a la atención al cliente. Al estar en directamente con clientes o usuarios y, por lo tanto, el número de quejas, reclamaciones o peticiones por parte de los usuarios. En la mayoría de los casos, los clientes que no están satisfechos o insatisfechos con los servicios ofrecidos suelen estar muy descontentos y esto puede "limpiar" el comportamiento de los empleados. Acoso en el lugar de trabajo: comúnmente conocido como "acoso", a menudo involucra el comportamiento de las víctimas para socavar su autoestima, generalmente con la intención de renunciar a su posición de libre albedrío. Principales responsabilidades: algunas tareas requieren un

alto nivel de supervisión y se centran en la tarea en cuestión participantes (29). Un ejemplo es un profesional de la salud, cuyas manos a menudo dependen de la vida del paciente. Debido a que esta es una profesión estresante, es fácil sufrir fatiga. Carga de trabajo prolongada o "cambio": Otro factor que causa "agotamiento" es el exceso de trabajo a largo plazo. Trabajar con empleados en puestos de 10 horas, 12 horas o incluso 16 horas puede aumentar la probabilidad de esta enfermedad. Actividad repugnante: el trabajo repugnante, repetitivo o poco interesante puede llevar al agotamiento. Los empleados no pueden encontrar una excusa para lo que están haciendo, lo que genera frustración y ansiedad. Nadie quiere pasar cientos de horas al mes en un trabajo desmotivado e infeliz (33).

La deducción del síndrome del desgaste de trabajo en desenvolverse más allá del ámbito personal y llegan a afectar a su familia, amigos, pareja e incluso pueden ocasionar fundamentalmente los perjuicios económicos a las instituciones. incremento del riesgo de malos hábitos, Se ha demostrado que el agobio laboral que incrementa el peligro de comportamiento lesivo, como el gasto alcohol, tabaco u otras drogas. Los empleados que han comido tienen un consumo elevado. Trastornos del sueño: pueden causar dificultad para dormir (insomnio) y es una condición que a menudo ocurre repentinamente en medio de la noche, que es un trastorno que padecen las personas. Seguridad disminuida: esto afecta negativamente al sistema inmunológico y lo hace más susceptible a infecciones externas. Además, un sistema inmunológico debilitado, una vez ingerido, puede prolongarse y provocar situaciones estresantes (33)

A nivel internacional recientes artículos hablan del síndrome de burnout en el personal sanitario de primera línea nos dice Vinuesa et (20), Ecuador 2020. "Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19", la colaboración de 224 médicos y enfermeras del centro de la red de vanguardia de Ecuador que supervisan el Burnout de Maslach. Durante la infección por COVID-19, más del 90% de los trabajadores de la salud y las enfermeras mostraron SB es moderada a grave, y algunos trabajadores de la salud fueron los más afectados. Rendón et al (33).

México en la universidad sonora en el (2020), con su estudio “Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización”. En un estudio no experimental en una sección transversal, Investigación en la personal enfermería contando con 90 colaboradores. la cual los profesionales de la salud utilizan la evidencia del inventario de Maslach la cual encontró un grado medio de Síndrome de Burnout 82.2%; cansancio Emocional bajo 62.2%; grado bajo de seguridad personal del 57.8% y grado bajo de Falta de Realización Personal un 40%.

Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et (34), china (2020). “Estrés laboral entre enfermeras chinas para apoyar a Wuhan en una discusión de la oposición en la pandemia de COVID-19. Las poblaciones de 180 enfermeras anti epidémicas de Jiangxi completaron un cuestionario en línea. El análisis de regresión múltiple mostró que solo los niños, las horas de trabajo por semana y la ansiedad fueron los principales factores que afectaron el estrés de la enfermera ( $p=.000$ ,  $.048$ ,  $.000$ , respectivamente), Las enfermeras que luchan contra COVID-19 estaban bajo presión.

A Nivel nacional nos dice Carreño (35), huacho, 2020 en su estudio cuyo **Objetivo** fue investigar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Regional de Huacho, 2020. El estudio consistió con 57 enfermeros, El cual el 74% experimentaba dolor moderado o severo, el 18% desarrollaba síndrome de fatiga crónica y el 8% presentaba niveles bajos. Además, existe un vínculo entre la rápida aparición del cambio y la aparición del cansancio.

Camiloaga (24), Perú,2020 “Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia covid-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima- 2020”. La muestra estuvo constituida por 51 enfermeros titulados del servicio de urgencias COVID-19 del Hospital Marino Molina Scippa. El 80% de las enfermeras son mujeres, el 20% son hombres y el 57% tienen entre 26 y 45 años. El 45% son solteros; la cual cuentan un tiempo de asistencia laboral de 1 a 5 años 37%; el 78% tienen un convenio; En cuanto a los niveles de ansiedad, el 48% indicó ansiedad moderada y el 52% indicó niveles de ansiedad moderados. El 88% de las enfermeras recomendó untratamiento de rutina, el 8% recomendó un tratamiento positivo y el 4% recomendó un tratamiento negativo.

Culquicondor (25), Perú, 2020 Lima. investigación sobre “Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020”. En cuya investigación que se realizó en el síndrome del desgaste, el 44.4% fueron moderadas 39.7% bajas y un 15.9%. se encontraban entre las enfermeras que laboran en el área COVID \_19 del Hospital nacional Arzobispo Loayza.

Huamán (36), Perú, 2016. Investigó sobre el “Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican la(os) enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015”, la población estuvo constituida por 20 enfermeras. el 70% tuvo un nivel de Burnout Medio, 20% Alto y 10% Bajo; en cuanto a la Dimensión Agotamiento emocional el 60% presentó un nivel medio, y el 40% nivel Bajo.

Pizarro y Quispe (37), Perú, 2019. investigó sobre el “Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la Clínica Oncosalud, 2019. una muestra de 51 enfermeros, utilizaron los cuestionarios como el Inventario de Maslach Burnout. El estudio síndrome de Burnout en las enfermeras de la Clínica Oncosalud mostro un 51% menor, 45.1% moderada y 3.9% mayor, por lo que indica que es riesgoso hacerlo y puede afectar la salud.

**Virto CA**, Virto CH, Cornejo AA, Bairo WL (28), Perú. (2020) cuya investigación es la “Relación de Estrés Ansiedad y Depresión con Estilos de Afrontamiento el consistió una incidencia de melancolía un (30,8%) y agitación (41,8%) y el comportamiento de estrés (34,1%) concordaron que el bloqueo de afrontamiento cognitivo es un (00,25 a 00,35) y el tamaño del efecto fue significativo (0,50).

Varios estudios han demostrado que la salud es una de las principales preocupaciones para el desarrollo del SB. Porque es un evento traumático para los humanos, que puede provocar fatiga, dolor y tristeza humanos. Debido a la complejidad de la atención al paciente y la atención en este sistema, los profesionales de enfermería, especialmente los que trabajan en la UCI, tienen más probabilidades de desarrollar SB.

Por lo tanto, en el entorno operativo de la UCI, es muy importante saber qué es lo más conveniente para especificar y estudiar no solo la frecuencia (SB) sino también las causas de riesgo conductuales asociados a ella. Ofrecer estas herramientas a los proveedores de atención médica permite evaluar las condiciones de trabajo y si el impacto de los cambios y el regreso al personal de enfermería está asociado con niveles más altos de estrés en la unidad de cuidados intensivos (UCI).

Es importante conocer el síndrome de burnout y estrés con el fin que las instituciones observen a sus colaboradores y seres humanos, y resaltar en la obligación de su cuidado, tener la bioseguridad necesaria, la reorganización de los servicios que no son de emergencia como la provisión de recursos, que mejoren las condiciones de trabajo y la calidad de vida del personal de salud, especialmente del profesional de enfermería; las que consecuentemente se traducirán en una mejora de la calidad de atención al paciente.

En cuando a nivel práctico el resultado del estudio nos permitirá conocer el problema y vulnerabilidad para desarrollar síndrome de burnout porque la mayoría de los enfermeros padece de ansiedad debido que a diario se observa mayor demanda de paciente la cual se siente agotamiento personal aflicción y sentimiento de tristeza a los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Rezola de Cañete, de esta forma generar estrategia de trabajo para disminuir el riesgo de estrés y agotamiento emocional que se viven a diario en la unidad de cuidados intensivos durante esta pandemia de COVID\_19 la cual causa mayor.

A nivel metodológico, se utilizará un instrumento aplicado y validado el instrumento elegido para nuestra realidad, con ello se obtendrá resultados que permitan fortalecer la línea de investigación sobre el síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos en el área COVID\_19. En el proyecto de investigación que se plantea el síndrome de burnout es por lo que estamos viviendo en el Hospital de Cañete en la unidad de cuidados intensivos del área COVID\_19 ya que las colegas manifiestan el agotamiento y el cansancio Y las demandas de paciente y con la falta de personal de enfermería se nos recarga más el trabajo y con el miedo de no ser contagiado la cual esta frecuentemente el estrés laboral que se vive día a día en el hospital de cañete frente a la pandemia del COVID\_19.



## **Objetivo**

Determinar el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidado intensivo del área COVID\_19 en un Hospital de Cañete – 2021

## **II. MATERIALES Y METODOS**

### **2.1 TIPO Y DISEÑO**

El estudio será de un enfoque cuantitativo con una variable y será medibles, diseño no experimental por que se basara en la observación de como seda en el contexto natural para analizarlos, es de un corte transversal porque analizara los datos de la variable recopiladas en un tiempo determinado sobre la población, que se llevara a cabo describiendo el nivel de síndrome burnout del personal de enfermería, (36).

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

La población será conformada por los enfermeros que laboren en la unidad de cuidados intensivos en el área COVID\_19 del Hospital de Cañete, que son un total de 25 Las enfermeras(O) participantes serán invitadas a participar de la presente investigación,

#### **CRITERIO DE INCLUSIÓN:**

Enfermeras(o) que trabajen en dicho Hospital de Cañete en el servicio de UCI COVID\_19 en el mes de marzo del 2021.

Enfermeras que acepten participar en el estudio realizado en el Hospital de Cañete que laboren en el área COVID\_19 en la unidad de cuidados intensivos.

#### **CRITERIO DE EXCLUSIÓN:**

Enfermeros que no laboren en la unidad de cuidados intensivos en el área covid\_19 del Hospital de Cañete.

Enfermeras que no acepten participar en la en el estudio que se realizara en el Hospital de Cañete.

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

El escenario del estudio estará constituido por 25 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en el área COVID\_19 Hospital de cañete, Las enfermeras participantes serán invitadas a participar de la presente investigación, el criterio de inclusión es que solo las enfermeras que trabajen en dicho Hospital de Cañete en el servicio de Unidad de cuidados intensivos en el área COVID \_ 19.

## **2.3 VARIABLE DE ESTUDIO:**

VARIABLE ÚNICA \_ síndrome de burnout

### **2.3.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Variable Única: Se entiende por Síndrome De Burnout, según Freudenberger nos dice que es un conjunto de comportamiento poco peculiares que consiguen presentarse en el entorno laboral, y que son producto de Una excesiva jornada de trabajo. (32)

### **2.3.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL**

Variable principal: Se comprende por síndrome de burnout, según Freudenberger lo definió Como «Un grupo de síntomas poco peculiares Que tienden a presentarse en el entorno laboral, de Una excesiva demanda de trabajo además los rasgos de Burnout son definidos por tres dimensiones.

1. Cansancio emocional: incremento del agotamiento en centro de trabajo.
2. Despersonalización: actitud negativa
3. Falta de realización personal: insatisfacción como profesional (-) que serán medidos con el cuestionario MBI – HSS Maslach Burnout Inventoy Human service survey con 22 ítems.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.**

Culquicondor, La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta (24).

El instrumento lleva por título s“Marlasch Burnout Inventory”,es el cuestionario de Burnout que se llevara a cabo es instrumento revisado por seis experto en 1997 y con una validez en 8 país se ha utilizado el instrumento latinoamericano como también Perú por culquicondor en el 2020 , el instrumento cuenta con 22 ítems que cubre 3 dimensiones: agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y bajo sentido de logro personal (RP).

- Agotamiento o cansancio emocional. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9). Valorará la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.
- Despersonalización. Está formada por 5 ítems (10, 11, 12, 13, 14). Que Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento.
- Subescala de realización personal. 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= Varias veces al mes,

4= Una vez a la semana,

5= Varias veces a la semana,

6= Todos los días.

### **2.4.3 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La validación del instrumento de recopilación de datos fue realizada mediante la adaptación de una prueba piloto en 20 profesional de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia en área de triaje con una consistencia interna de 0.777, que es adecuada al ser superior a 0.78(37).

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

### **2.5.1 AUTORIZACIÓN Y COORDINACIONES PREVIAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Se solicitará la autorización para aplicar el proyecto, mediante solicitud dirigida al Director del Hospital Rezola de Cañete. Luego de contar con el permiso respectivo, se procederá a realizar las coordinaciones con jefatura enfermería del hospital de cañete luego se coordinará con la coordinadora de la UCI del área COVID\_19 para poder acceder al personal de enfermería que labora en el servicio, según los criterios de inclusión.

### **2.5.2 APLICACIÓN DE INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La aplicación del, instrumento se realizará durante 5 días interdiarias (lunes, miércoles, jueves, sábado, lunes) para poder llegar a los profesionales de enfermería que estén laborando en el mes de Abril del 2021, que cuenten la disponibilidad del personal que se encuentren de turno en la UCI COVID \_19.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Los datos son método descriptivo se realizará por medio de una encuesta de forma manual que serán procesado con el software IBM\_ para luego ser exportado al programa estadístico SPSS Versión 28,0. Que se construirán tablas y figuras estadísticas de acuerdo niveles de síndrome Burnout, y las dimensiones con el objetivo de determinar la relación de las variables.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Para aplicar el proyecto propuesto, se contará con la aprobación por parte del personal de enfermería, que será forma espontánea y anónima; la cual se respetara la equidad de los profesionales enfermería que laboran en la UCI COVID\_19.

Se respetará el principio de autonomía mediante el consentimiento informado, Se dejará que los colaboradores manifiesten sus opiniones, sin ninguna presión.

El principio de imparcialidad: Se escuchó a todos los profesionales con equidad, sin distinguir a ningún personal de enfermería, ya que todos consiguieron participar sin diferencia alguna.

El principio de beneficencia prevalece debido a que el estudio representa una posibilidad de que las necesidades emocionales de los enfermeros de UCI sean atendidas oportunamente durante esta pandemia de covid\_19.

El estudio respetará las normas de no maleficencia porque no mostrar ningún peligro físico, económico ni moral para los profesionales de enfermería.

**CAPITULO III.**

**ASPECTO ADMINISTRATIVO**

ACTIVIDADES	2020																2021															
	Septiembre				Octubre				Noviembre				Marzo				Abril															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4												
Identificación del Problema		X	x																													
Investigación de artículos y bibliográfica de proyectos de investigación			X	X	X	X	X	X	x																							
Proceso y elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					X	X	X	X	x	x	x																					
Ejecución de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X	x	x		x		x		x		x														
Elaboración del Objetivos de la investigación									X	x	x	x																				
Capitulo II material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																x	x	x	x													
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																x	x	x														
Elaboración y redacción de los Aspectos bioéticos																						x	x									
Descripción de los Métodos de análisis de información																						x	x									
Elaboración de los aspectos administrativos del estudio de investigación																										x	X					
Redacción de cita y referencias bibliográficas																										x	x					
Preparación de los anexos																									X	X						
Aceptación del proyecto de investigación																																

### 3.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

### 3.2. RECURSOS FINANCIEROS.

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020			2021		TOTAL
	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	MARZO	ABRIL	S/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	1200					1200
USB	30					30
<b>Útiles de escritorio</b>						
Lapiceros	3			3		6
Hojas bond A4		10		10		20
<b>Material Bibliográfico</b>						
Fotocopias	30	30		10	10	80
Impresiones	50	10	20	30	10	120
Internet	7	15	10	15	10	57
<b>Otros</b>						
Movilidad	30	20	20	20	10	100
Alimentos	20	10	10	10	10	60
Llamadas	20	20	10	10	10	70
<b>Recursos Humanos</b>						
Digitadora	100				50	150
<b>Imprevistos*</b>		100		100		200
<b>TOTAL</b>	1490	215	70	208	110	2093

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Vivas SD, Muñoz M. Síndrome de Burnout, de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional* [internet]. 2019 jun [citado 25 set 2020]; . Disponible en: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2019.5962>
2. OMS. Situación de enfermería en el mundo: resumen de orientación. 2020 abr [citado 21 feb 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
3. León C. Cuidarse para no morir cuidando. *Rev cubana Enfermer*. 2007; 23(1): 15-24. [citado 24 marzo 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100006)
4. Lozano-Vargas Antonio. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatra* [Internet]. 2020 ene [citado 21 feb 2021]; 83:51-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
5. Cardoso HF, Baptista MN, Francioni D, Sousa A, Goulart Júnior E. Síndrome de burnout: Análise da literatura nacional entre 2006 y 2015. *Rev. Psicol Organ Trab* [Internet]. [citado el 22 feb 2021]; 17:121-8. Disponible en: <https://doi.org/10.17652/rpot/2017.2.12796>
6. MEDEIROS-COSTA, Mateus Estevam et al. El síndrome do agotamiento profesional en el marco de la enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Rev. esc. enferm. USP* [internet]. 2017, vol.51, e03235. Epub July 20, 2017. ISSN 1980-220X. citado [el 8 de febrero del 2021]. en disponible en : <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016023403235>



7. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski JA, Busse R, Clarke H, Giovannetti P, Hunt J, Rafferty AM, Shamian J. Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Aff [Internet]*. (2001 May-Jun;20 [citado 22 de febrero 2021]; (3):43-53. Disponible en: [10.1377/hlthaff.20.3.43](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11585181/). PMID: 11585181.
8. Ruíz, M. Más de un tercio de los sanitarios expuestos a la COVID-19, víctimas de burnout. España. [en línea]. 2020. [citado 8 feb 2021]; URL Disponible en: <https://gacetamedica.com/profesion/mas-de-un-tercio-de-los-sanitariosexpuestos-a-la-covid-19-victima-de-burnout/>
9. Vinueza, A. Aldaz, N. Mera, C. Pino, D. Tapia, E. Vinueza, M. Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Ecuador. [en línea]. 2020. [citado 10feb 2021]; URL Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/341953722\\_Sindrome\\_de\\_burnout](https://www.researchgate.net/publication/341953722_Sindrome_de_burnout).
10. . Gutiérrez KP, Ramos FR, Dalmolin G. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Punta Arenas, Chile. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2020 [citado 28 feb 2021]; 29(spe):e20190273. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0273>.
11. Silva RN, Silva VT. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enfermería clínica [internet]*. 2020 nov [citado 20 feb 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-pandemia-covid-19-sindrome-burnout-profesionales-S1130862120305088>
12. MINSA. Guía técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19 (R.M. N° 180-2020-MINSA). [internet]. [citado 26 de noviembre del 2020] de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2020. pág.2-8.
13. Arias WL, del Carpio AM. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev. cub. salud pública [internet]*. 2016; 42 (4): 559-575. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/559-575/es/>

14. Carlos ME. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. REV. Epistemia [internet]. 2020; 4(1): 27-38. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/download/1306/1725/>
15. Camiloaga. Afrontamiento y estrés en los enfermeros del servicio de emergencia covid-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima- 2020 [tesis grado]. Chíncha: Universidad autónoma de Ica; 2020. Disponible: [repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688)
16. Rojas ME. Niveles de síndrome de burnout en las enfermeras del hospital II EsSalud de Cañete, 2017 [tesis maestría]. Ica: universidad Autónoma de Ica; 2017. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/314/1/rojas%20carbajal%20milagros%20-%20niveles%20de%20sindrome%20de%20burnout%20en%20las%20enfermeras%20del%20hospital%20ii%20essalud%20de%20ca%20c3%91ete%2c%202017.pdf>
17. Alvarado CR, Rojas JD. Estrés en profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia Covid-19 de un Hospital de Essalud, Callao – 2020 [tesis]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020 [citado 25 set 2020]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/518/Alvarado\\_CR\\_Rojas\\_JD\\_tesis\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/518/Alvarado_CR_Rojas_JD_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors 33 during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale crosssectional study. EClinicalMedicine [Internet]. 2020 [citado 10 nov 2020]; 24:2-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
19. Bueno M, Barrientos S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Enfermería

clínica [internet]. 2021 feb [citado 20 feb 2021]; 31:S35-39. Disponible en:  
[www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/#bib0330](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/#bib0330).

20. Vinueza Veloz AF, Aldaz Pachacamac NR, Mera Segovia CM, Pino Vaca DP, Tapia Veloz EC, Vinueza Veloz MF. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2020 [citado 2021 Feb 21]; 29(4):330-339. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330&lng=es).
21. Rendón MS, Peralta SL, Hernández EA, Hernández RI, Vargas MR, Favela MA. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Enferm. glob. [Internet]. 2020 ago [citado 23 feb 2021]; 19(59):479-506. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>.
22. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. J Nurs Manag. [internet]. 2020 [citado 22 feb 2021]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13014>
23. Carreño LN. Estrategias de afrontamiento y síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho – 2020 [tesis de grado]. Huacho: Universidad José Faustino Sánchez Carrión; 2020 nov. Disponible en:  
[repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4176](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/4176)
24. Camiloaga. Estrés y afrontamiento en enfermeras del servicio de emergencia covid-19, Hospital Marino Molina Scippa de Comas, Lima- 2020 [tesis de licenciatura]. Chincha: Universidad autónoma de Ica; 2020. Disponible:  
[repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/688).
25. Culquicondor R. Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061\\_44215922\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

26. Huamán XA. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican la(os) enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – 2015. Lima [ tesis segunda especialidad ]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 20 feb 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5300>:
27. Pizarro LY, Quispe KL. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la Clínica Oncosalud, 2019[Internet]. [ tesis maestría]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado 20 feb 2021]. Disponible en :[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4139/PIZARRO%20ZARATE%20Y%20QUISPE%20AMPUERO\\_POSGRADO\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4139/PIZARRO%20ZARATE%20Y%20QUISPE%20AMPUERO_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Virto CA, Virto CH, Cornejo AA, Bairo WL. Relación de Estrés Ansiedad y Depresión con Estilos de Afrontamiento en Personal de Enfermería con Contacto con COVID 19, Cusco-Perú 2020. Rev. RECIEN. 2020 oct-nov; 9(3):50-60. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/344722891\\_estres\\_ansiedad\\_y\\_depresion\\_con\\_estilos\\_de\\_afrontamiento\\_en\\_enfermeras\\_en\\_contacto\\_con\\_covid-19\\_cusco\\_peru](https://www.researchgate.net/publication/344722891_estres_ansiedad_y_depresion_con_estilos_de_afrontamiento_en_enfermeras_en_contacto_con_covid-19_cusco_peru)
29. Romero G, Flores E, Cárdenas PA, Ostiguín RM. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman Enfermería Universitaria [internet]. 2007; [citado 30 de diciembre2020]. 4(1):44-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>
30. Alarcón MS, Gutiérrez CM. Aplicación del modelo de sistemas de betty neuman para disminuir el estrés laboral en enfermeras. HNCASE Es salud, Arequipa 2016. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1815>.

31. Neuman B. El cuidado, 2012. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/betty-newman.html>
32. Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. Job burnout. *Annu Rev Psychol.* 2001; 52:397-422. disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397> .
33. Leiter, MP, Bakker, AB, y Maslach, C. (Eds.). (2014). *Temas actuales en el trabajo y la psicología organizacional. Burnout en el trabajo: una perspectiva psicológica* [Internet]. (p. 10-31). Prensa de psicología. [citado 20 feb 2021]disponible en <https://psycnet.apa.org/record/2014-24264-002>
34. Fernández García MV, Zárate Grajales RA, Bautista Paredes L, Domínguez Sánchez P, Ortega Vargas C, Cruz Corchado M, et al. Síndrome de Burnout y enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2012; 20(1):45-53.
35. Balladares KA, Hablick FC. Burnout: el síndrome laboral. *Journal of Business and Entrepreneurial Studies* [internet]. 2017; [citado 3 de marzo 2021]. 1(1):1-9 Disponible en: <https://doi.org/10.37956/jbes.v1i1.1>
36. Hernández R. Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 4° ed. México: MacGraw-Hill; 2006. p.21[citado 3 de marzo 2021]disponible en: [https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis\\_sampieri\\_unidad\\_1-1.pdf](https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf)
37. Correa L, Loayza J, Vargas M, Huamán M, Roldan L, Perez M. Adaptación Y Validación De Un Cuestionario Para Medir Burnout Académico En Estudiantes De Medicina De La Universidad Ricardo Palma. *Revista Facultad de Medicina Humana Universidad Ricardo Palma.* 2019 [internet]2021. [citado 5 de marzo 2021]. Disponible en <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol19/iss1/9>

**ANEXOS**

**Anexo A. Operacionalización de la variable.**

<b>OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE</b>								
<b>TÍTULO:</b> síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos COVID-19 de un Hospital de Cañete.								
<b>VARIABLE</b>	<b>TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Nº DE ITEMS</b>	<b>VALOR FINAL</b>	<b>CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES</b>
síndrome de burnout	Tipo de variable según su naturaleza:  Cualitativa	Estado de a según Freudenberger nos dice que es un conjunto de comportamient	variable principal: Se comprende por síndrome de burnout, según Freudenberger lo definió Como «Un grupo de	<b>Agotamiento Emocional</b>	1.Se siente defraudado. 2.Agotado al terminar la jornada 3.Agotado en la mañana.	9	Bajo 29 puntos	De 0 a 6

	Escala de medición: Ordinal	o poco peculiares que consiguen presentarse en el entorno laboral, y que son producto de Una excesiva jornada de trabajo .	síntomas poco peculiares Que tienden a presentarse en el entorno laboral, y que son el resultado de una excesiva demanda de trabajo, además los rasgos de Burnout se definen por por los logros personales		<p>4. Cansancio al trabajar con lagente.</p> <p>5. El trabajo lo desgasta.</p> <p>6. Frustrado por el trabajo</p> <p>7. Mucho tiempo en trabajo</p> <p>8. Le cansa el contacto directo con gente</p> <p>9. Se siente al límite.</p>		Alto 21 puntos	
				<b>DESPERSONALIZACIÓN</b>	<p>1. Siento que está tratando como objetos.</p> <p>2. Siente más duro.</p>	5	Bajo 30 puntos	

					<p>3. siento que se endureciendo emocionalmente</p> <p>4. Siento que no le importa lo que ocurra.</p> <p>5. Siento culpabilidad .</p>		<p>Alto</p> <p>20 puntos</p>	
				<p><b>REALIZACIÓN PERSONAL</b></p>	<p>1. Siento que puedo entender fácilmente</p> <p>2. Siento que trata con efectividad.</p> <p>3. Siento que estoy influyendo positivamente</p> <p>4. Se siento muy enérgico</p> <p>5. Siento un clima agradable</p>	8	<p>Bajo</p> <p>33puntos</p> <p>Alto</p> <p>17puntos</p>	



			<p>6. después de trabajar se siente estimulado.</p> <p>7. siento que consigo muchas cosas</p> <p>8. Siento que los problemas son tratados.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

## **INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI – ES)**

### **I. PRESENTACIÓN**

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, soy egresada de la Universidad María Auxiliadora de la carrera de enfermería de la segunda especialidad de Unidad de Cuidados Intensivos, la cual estamos realizando un estudio, cuyo objetivo Determinar síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivo del área covid\_19 en un Hospital de Cañete. que pretende identificar el grado de estrés que puede estar experimentando en la práctica profesional y como lo enfrenta día a día durante la pandemia y el que hacer. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

### **II. INSTRUCCIONES GENERALES**

El cuestionario que se realizara no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además cabe mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencialidad . Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

#### **Datos generales:**

**Edad:**

**Sexo del entrevistado:** a. Femenino (  ) b. Masculino (  )

**Tiempo que labora en el servicio:** a. nombrado (  ) b. contratado (  )

#### **Estado Civil**

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

**Grado de instrucción**

Profesional       Segunda especialidad

**Condición de ocupación:**

Trabajador estable     Eventual     Sin Ocupación     Jubilado

**INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI – ES)**

(Tomado de Llaja, Sarriá y García, 2007)

Instrucciones: Marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

0 = Nunca / Ninguna vez

1 = Casi nunca / Pocas veces al año

2 = Algunas veces / Una vez al mes o menos

3 = Regularmente / Pocas veces al mes

4 = Bastantes veces / Una vez por semana

5 = Casi siempre / Pocas veces por semana

6 = Siempre / Todos los días

Ítems	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente absorbido por mi trabajo							
2. Me siento agobiado al terminar el día de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto en la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo.							
4. Me siento preparado para entender cómo se sienten mis pacientes ante sus problemas.							
5. Siento que trato a algunos pacientes cómo si no fueran personas por el miedo de contagiarme del covid-19 .							
6. Trabajar atendiendo personas todo el día me produce tensión							

7. Me considero competente para lograr buenos resultados en el trabajo con mis pacientes									
8. Me siento consumido por mi trabajo ya que tengo mucha demanda de pacientes .									
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influenciando positivamente en la vida de mis pacientes.									
10. Desde que estoy en este trabajo me he vuelto una persona más insensible hacia las otras personas.									
11. Me preocupa que al atender tantos problemas de mis pacientes, me esté haciendo indiferente.									
12. Me siento con muchas energías para atender a mis pacientes									
13. Me siento frustrado por mi trabajo ya que siempre estamos en contacto directos con los pacientes con covid_19 positivos .									
14. Siento que tengo exceso de trabajo en mi centro labora									
15. Realmente no me importa lo que les suceda a mis pacientes									
16. Trabajar directamente con las personas me pone muy tenso									
17. Con facilidad puedo crear una atmósfera relajada para mis pacientes									
18. Me siento animado luego de trabajar con mis pacientes									
19. Estoy satisfecho con mi cumplimiento en este trabajo									
20. Siento que estoy a punto de no continuar con mis actividades laborales									
21. En mi trabajo manejo los problemas emocionales muy calmadamente									
22. Me siento distante de los problemas de mis pacientes									

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

**Título del proyecto:** síndrome de burnout en el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del área COVID-19 de un Hospital de Cañete.

**Nombre de los investigadores principales:**

Noelia Marisol Robles Moreano

**Propósito del estudio:** Determinar síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivo en el área COVID\_19 en un Hospital de Cañete.

**Beneficios por participar:** Se pretende identificar el grado de estrés que puede estar experimentando en la práctica profesional y como lo enfrenta día a día durante esta pandemia y que hacer. Por lo señalado creemos necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

**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 Noelia marisol robles moreano, coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al 95299605, Presidente del Comité de Ética del, proyecto de investigación., ubicada en cañete, correo electrónico: marisol\_estrella\_93@hotmail.com

**Participación voluntaria:**

Su participación en este proyecto de investigación es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

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
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	

Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de abril de 2020

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

.....  
 Firma del participante