



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

**“BURNOUT EN ENFERMEROS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO
MATERNO INFANTIL MÉXICO, SAN
MARTIN DE PORRES – 2021”**

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

AUTOR:

LIC. BALVÍN SÁENZ, CATINCA MARINA

ASESOR:

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

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	25

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	26
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	27
Anexo C. Consentimiento informado	Error! Bookmark not defined.

RESUMEN

Objetivo: Esta investigación tendrá como objetivo determinar el nivel del síndrome de burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres – 2021.

Materiales y métodos: El enfoque asumido es el cuantitativo y el diseño metodológico descriptivo-transversal. La población estará constituida por 20 profesionales de enfermería. La técnica a aplicarse en el trabajo de campo será la encuesta y el instrumento de medición será el Inventario de Burnout de Maslach o Maslach Burnout Inventory (MBI) que consta de 22 enunciados y 3 dimensiones.

Palabras claves: Agotamiento psicológico; Enfermeros; Emergencias (Fuente: DeCS)

ABSTRAC

Objective: This research will aim to determine the level of burnout syndrome in nurses of the emergency service of the Centro Materno Infantil México, San Martin de Porres - 2021.

Materials and methods: The approach taken is the quantitative and the descriptive-cross-sectional methodological design. The population will be made up of 20 nursing professionals. The technique to be applied in the field work will be the survey and the measurement instrument will be the Maslach Burnout Inventory or Maslach Burnout Inventory (MBI) that consists of 22 statements and 3 dimensions.

Key words: Burnout Psychological; Nurses male; Emergencies (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout es uno de los problemas de salud ocupacional más importantes en diversas profesiones que implican trabajar con otras personas. Entre las ocupaciones susceptibles, los profesionales de la salud se han identificado como el grupo con más probabilidades de experimentar agotamiento (1). En el Perú la profesión de enfermería cuenta con el contingente más numeroso de profesionales de la salud, que apoya gran parte de las operaciones del sistema de atención de la salud. A junio de 2017, había 265 460 profesionales de la salud, de los cuales 44 790 eran enfermeras (2). Dado el creciente número de accidentes y situaciones de emergencia y desastres, los profesionales de áreas estratégicas como los servicios de emergencia, urgencias y cuidados críticos, son quienes velan por la atención inmediata de usuarios que requieren cuidados especializados que puedan mantenerlos con vida. El profesional enfermero que labora en la especialidad de emergencias y desastres, forman parte de la primera línea de prestación de asistencia sanitaria (3).

Asimismo, diariamente el personal de enfermería que trabaja en urgencias se enfrenta a situaciones inesperadas y pacientes que pueden estar en riesgo de muerte por sus patologías. Esta exposición indirecta al trauma puede generar estrés traumático secundario en las enfermeras de emergencia (4). Además, el agotamiento de las enfermeras puede afectar la calidad de la atención al paciente que pueden ofrecer (5). Se han encontrado varios factores asociados con el desarrollo del síndrome de burnout: características personales, condiciones de trabajo (sobrecarga prolongada), conflictos con pacientes, familiares u otros miembros del personal, falta de apoyo y sensación de que el trabajo no es útil (6). La prevalencia del agotamiento en los trabajadores de la salud se encuentra entre las más altas de las ocupaciones que se han encuestado (médicos del trabajo 11%, psiquiatras 9%, médicos generales 8%, enfermeras comunitarias 8% y parteras 7%) (7).

Uno de los problemas que se hace cada vez más crítico en los entornos laborales modernos, es el síndrome burnout o agotamiento psicológico, que se ha vuelto dramáticamente predominante durante la última década, afectando principalmente a profesionales que en su labor cotidiana están en interacción permanente con otras personas (8). Aunque el agotamiento laboral puede ocurrir en cualquier trabajo, puede ser más común en trabajos relacionados con ayudara las personas (como el personal del departamento de salud) y entre el personal del departamento de salud, los enfermeros tienen más riesgo de agotamiento laboral que otras (9). Antes de COVID-19, las enfermeras han tenido que lidiar con trabajos muy estresantes que conducen a altas tasas de enfermedad mental. Las enfermeras trabajan en una variedad de entornos, con altos niveles de responsabilidad individual y, a menudo, son el contacto principal para el paciente y sus familiares, coordinando la atención y brindando compasión en momentos difíciles. Muchas enfermeras informan de altos niveles de estrés y casi una cuarta parte de las ausencias por enfermedad del personal de enfermería se debe a ansiedad, estrés, depresión u otras enfermedades psiquiátricas (10). Un nuevo estudio publicado este año en Canadá, revela niveles impactantes de enfermedad mental pre pandémica entre las enfermeras de Canadá, hallándose síntomas graves y generalizados de ansiedad, depresión, burnout y otras afecciones. El estudio, incluyó 7358 enfermeras de Canadá, recopiladas en 2019 por la Federación Canadiense de Sindicatos de Enfermeras e investigadores de la Universidad de Regina (11).

En la actualidad un profesional con agotamiento puede presentar debilidad física, insomnio, hostilidad, irritabilidad y depresión (12). Los pacientes del individuo con burnout también se ven afectados por una disminución en la calidad de la atención de enfermería. Por último, las instituciones de salud se enfrentan a problemas relacionados con el agotamiento, como un mayor ausentismo, la rotación laboral y la reducción del rendimiento laboral (13). A través de intervenciones educativas, mediaciones o intervenciones centradas en los afectados, se ha estudiado el tratamiento del burnout entre enfermeras, aunque los resultados han sido limitados

(14). En un estudio de profesionales sanitarios expuestos a pacientes con COVID-19, la mitad de ellos percibían agotamiento por sí mismos (15). En otro estudio de 376 profesionales de la salud en Italia, más de 1 de cada 3 mostró una puntuación alta de agotamiento emocional, y 1 de cada 4 informó niveles altos de despersonalización, mientras que alrededor del 15% informó niveles bajos de realización personal (10). Sin embargo, no todos estos estudios capturaron los tres dominios principales del agotamiento, a saber, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (16)(17).

Trabajar en áreas de urgencias conlleva una gran presión y estrés laboral debido a la presencia del sufrimiento humano y la naturaleza impredecible del trabajo. Este entorno pone al personal en riesgo de burnout. Un estudio realizado en medio oriente evidenció que, en trabajadores de servicios de urgencia en salud, había altos niveles de burnout, el 64,0% sufría de alto agotamiento emocional, el 38,1% de alta despersonalización y el 34,6% de baja realización personal (18). Otro estudio realizado en Irán, señala que más del 60% de las enfermeras que laboran en el área de emergencia, tenían niveles moderados de SB y estrés. El SB tuvo una correlación directa con el estrés laboral y una correlación indirecta con la satisfacción laboral. Se concluye que es necesario planificar para reducir el burnout y agotamiento emocional del personal de enfermería de dicha área (19).

En el servicio de emergencia del establecimiento hospitalario donde se desarrollará el estudio, estos últimos meses debido a la pandemia, se evidencia una sobrecarga de pacientes que acuden a la emergencia, por otro lado, tener en cuenta que el mismo personal se ha infectado teniendo que dejar de realizar sus labores. Además, se tiene profesionales que presentan riesgo y comorbilidades, por lo tanto, son susceptibles de poder infectarse. Toda esta situación genera una carga de actividades en el personal que, si acude a los servicios regularmente, pero ellos también tienen el temor de llevar el virus a sus familiares o ambiente cercano, toda esta situación de incertidumbre, miedo y la sobrecarga laboral generada por la situación de emergencia sanitaria extrema en la que vivimos puede estar causando un impacto emocional en el profesional enfermero.

El agotamiento es otra medida de agotamiento físico y angustia mental, que es catalizada principalmente por demandas ocupacionales y profesionales. Este síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal culmina en una disminución de la eficacia en el trabajo (20)(21). El agotamiento podría afectar la calidad de la atención de diferentes maneras. A nivel organizacional, los trabajadores agotados que se toman un tiempo libre excesivo o dejan sus trabajos interrumpirán la continuidad de la atención de salud mental (22). El agotamiento emocional se refiere a las sobrecargas físicas y emocionales que resultan de las interacciones con compañeros de trabajo y usuarios de la salud (22). La despersonalización se define como el desarrollo de actitudes y respuestas cínicas hacia los compañeros de trabajo y los beneficiarios de los servicios que uno brinda (23).

La realización personal reducida se refiere a la tendencia de las enfermeras a adoptar un auto concepto negativo como consecuencia de situaciones poco gratificantes. Desde una perspectiva a largo plazo, el exceso de trabajo y los altos niveles de estrés pueden hacer que los trabajadores sufran agotamiento (11).

Maslach y Jackson (24), conceptualizaron el burnout o agotamiento psicológico como una construcción tridimensional que consiste en agotamiento emocional, despersonalización y reducción de logros personales. El Inventario de Burnout de Maslach (MBI) se ha utilizado ampliamente en estudios de investigación como un estándar de oro de medición. Las consecuencias del agotamiento se han estudiado bien, incluidos los resultados adversos en la atención al paciente (25)(26), la profesionalidad (27), la propia salud y seguridad de los médicos (28) y la viabilidad de los sistemas sanitarios, como la reducción del esfuerzo laboral profesional del médico (29).

Los sistemas de trabajo de las áreas de emergencias se caracterizan por varios factores de riesgo psicosocial, por ejemplo, alta presión de tiempo, cargas de

trabajo variables y exposición frecuente a eventos potencialmente traumáticos. Las altas tasas de estrés ocupacional y los riesgos significativos de burnout son informados por los proveedores de servicios de urgencias, señalando que hasta el 26% de las enfermeras de emergencia y más del 35% de los médicos padecen de ello (30).

Zhag y colaboradores (31), durante el 2020, en China, desarrollaron una investigación titulada “Estrés y agotamiento en enfermeras de primera línea”. El estudio fue de corte transversal. Uno de los instrumentos aplicados fue el inventario de Maslach a 110 enfermeras que estaban en Unidades de COVID-19. Los hallazgos señalaron que, según el Burnout en las subescalas de agotamiento emocional (78,5%) y despersonalización (92,5%,) de los participantes presentando niveles leves de burnout. Sin embargo, el 48,6% experimentaron una falta grave de realización personal. Asimismo, los participantes con una edad más joven experimentaron un mayor agotamiento emocional ($p = 0,042$) y menos logros personales ($p = 0,033$).

Stocchetti y colaboradores (32), durante el 2021, desarrollaron una investigación titulada “Burnout en trabajadores de UCI durante la pandemia”. El estudio es descriptivo, transversal. Aplicaron el Inventario de Maslach a 136 profesionales de la salud de los cuales 84 (62%) eran enfermeras. Los hallazgos de su investigación señalaron que existe un alto nivel de burnout (60,3%) en los participantes. Se observaron altos niveles de despersonalización en el 47,8% de los intensivistas, más de la mitad de las enfermeras reportaron puntuaciones altas (54,8%), mientras que se observaron puntuaciones más bajas en los médicos (36,5%). Un alto nivel de agotamiento emocional estuvo presente en el 41,2% de los encuestados, se encontraron bajos niveles de realización personal en el 52,9% de los intensivistas que respondieron a la encuesta. Asimismo, la mayoría (67,4%) de los intensivistas ya había trabajado en UCI antes de la pandemia, pero casi la mitad (54%) refirió dificultades para adaptarse al nuevo entorno laboral (COVID-19).

Saravanabavan y colaboradores (33), durante el 2019, desarrollaron una investigación sobre “Estrés y agotamiento en profesionales de salud del área de UCI”. El estudio fue correlacional y transversal. Se aplicó el inventario Burnout a 204 profesionales, de los cuales 164 eran enfermeras. Los hallazgos del estudio señalaron que en cuanto al estrés predominó aquellos en ocasiones tuvieron estrés con un 54,9%, seguido de los que casi nunca tuvieron con un 33,8% y el 12,2% con bastante frecuencia presentó estrés. Asimismo, identificaron una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción laboral y el nivel de agotamiento. A medida que disminuye el nivel de satisfacción laboral, hubo un alto nivel de agotamiento. Hubo una correlación significativa entre el nivel de estrés y los dominios de agotamiento emocional y despersonalización del inventario de agotamiento de Maslach.

Motasem M. y colaborador (34), en Palestina, durante el 2017, desarrollaron un estudio sobre “Síndrome de burnout en trabajadores de los servicios de urgencias en hospitales Palestinos”, participaron 444 trabajadores de salud, dentro de ellos 161 enfermeras. Los resultados indicaron que el 64% tenía alto agotamiento emocional, las enfermeras que presentaban niveles altos fue el 69,8%. El 38,1% tuvo nivel alto de despersonalización y el 34,6% baja realización personal. Concluyeron que el agotamiento prevalece considerablemente entre los trabajadores de los servicios de urgencias, especialmente las enfermeras y los médicos.

Flores y colaboradores (35), en Canadá, durante el 2018, realizaron un estudio “SB en enfermeras del área de emergencia”, cuyo objetivo era determinar el agotamiento que presentan las enfermeras, participaron 11 enfermeras de UCI, sus resultados indicaron predominó un nivel medio de burnout con 41,2%, seguidamente de alto y bajo con 29,4%. Concluyendo que los profesionales en su mayoría presentan problemas para conciliar el sueño, falta de concentración

Sarmiento G. (34), en Lima Perú, durante el año 2019, realizó el estudio “Burnout en el servicio de emergencia de un hospital”, en donde buscó evaluar la prevalencia del SB en el personal sanitario que labora en la emergencia de un hospital en el Cuzco. Se encontró que el 10% de los participantes presentan SB.

En los médicos se dio en un 16,3%, en enfermeros y obstetras 8,6 %. En el grupo de técnicos de enfermería no se tuvo casos de SB. Concluyó que de cada 10 personas que laboran en el servicio de emergencia, 1 presentó SB al momento de la recolección de datos.

El burnout es un problema prevalente en los profesionales de la salud y entre ellos el profesional enfermero. Esta condición se asocia frecuentemente con una disminución del bienestar laboral y puede ello repercutir en la calidad de su desempeño. Los enfermeros que se desempeñan en los diferentes servicios de salud, son vulnerables al burnout, pero los enfermeros de los servicios de emergencia lo son aún más, ya que esta área se caracteriza por la imprevisibilidad, el hacinamiento y el enfrentamiento continuo con una amplia gama de situaciones críticas, lesiones y eventos traumáticos. Como parte de la gestión del cuidado, los encargados de la gestión del servicio, deben velar por la salud de los pacientes y por que las actividades del servicio sean dinámicas y cumplan con el objetivo de restablecer a los usuarios. Pero no deben de descuidar la salud del profesional enfermero que se desempeña ahí y garantiza las actividades a través de sus cuidados especializados. Ahí radica la importancia de este estudio, que busca generar conocimiento científico oportuno y pertinente sobre el estado emocional del personal enfermero del servicio de emergencias de este establecimiento de salud, con ello se podrán establecer estrategias a mejorar su salud y propiciar un entorno laboral adecuado para el desempeño óptimo de sus actividades de cuidado.

En cuanto a la justificación teórica, en el inicio del presente estudio, se realizó una importante búsqueda de documentos bibliográficos relacionados al tema en las diversas bases de datos virtuales existentes, ahí se corroboró que, en la línea de investigación de emergencias y urgencias, los estudios se orientan principalmente a investigar problemas del paciente desde el enfoque clínico, terapéutico y recuperativo. Son solo unos pocos que se orientan a investigar problemas en los recursos humanos como el profesional enfermero. En el establecimiento hospitalario donde se realizará el estudio, se encontró un

antecedente del año 2006, que habla sobre el burnout en enfermeras. Ante ello se justifica la realización de esta investigación que busca actualizar el conocimiento existente.

En cuanto a la justificación en lo práctico, los resultados a obtenerse, serán facilitados a los encargados de la gestión del establecimiento hospitalario y del servicio de emergencia, ello puede contribuir a tomar decisiones para mejorar la salud emocional del personal enfermero. En cuanto a la repercusión social, los que se agencien de los beneficios del estudio serán los enfermeros que se desempeñan en el servicio.

En cuanto al valor científico del estudio, este será llevado a cabo teniendo como soporte los planteamientos del método científico, además de utilizar fuentes de información relevantes que permitan respaldar los resultados que se obtengan. Por ello es importante la realización de estudios como este, en donde se busca generar conocimiento que permita conocer y tomar decisiones en beneficio de la salud mental y bienestar del profesional de enfermería.

Esta investigación tendrá como objetivo determinar el nivel del síndrome de burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres – 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es realizada teniendo en cuenta el enfoque cuantitativo, ya que la variable principal será valorada mediante un instrumento de medición cuantitativo y los datos serán analizados mediante procesos estadísticos. El diseño es descriptivo-transversal, ya que se hará una descripción de la variable tal como se desenvuelve en su medio y la medición solo será realizada una vez el tiempo (36).

2.2 POBLACIÓN

En el estudio en curso, se plantea trabajar con una población finita, la cual comprenderá al profesional enfermero que labora en el servicio de emergencia del establecimiento de salud donde se realizará la investigación. Se han identificado 20 enfermeros en dicho servicio. Se considerará como muestra el 100% de los pacientes que se encuentren en el servicio de emergencia, quienes tuvieron conocimiento de los alcances de la investigación y aceptaron el consentimiento informado. Además, el Muestreo será probabilístico a conveniencia, debido a que todos los pacientes poseerán la misma oportunidad de escogidos en formar parte de la investigación

Criterios de inclusión

Participaran solo enfermeros que vengan laborando como mínimo 3 meses, que sean estrictamente del servicio de emergencias, que manifiesten de forma autónoma querer ser parte de este estudio y que den su consentimiento informado pleno luego de informárseles sobre los objetivos e implicancias de lo que significara su participación.

Criterios de exclusión

No se incluirán a los enfermeros que no muestres su disposición a ser parte de la investigación y no nos den el consentimiento informado.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable principal de estudio será el constructo “Burnout”, que es una variable cualitativa y su escala de medición ordinal.

Definición conceptual:

Es una respuesta del individuo al estrés laboral crónico, constituido por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que interactúa en el ambiente laboral, y hacia el propio rol profesional (30).

Definición operacional:

Es una respuesta del personal de enfermería del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, frente al estrés laboral crónico, constituido por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que interactúa en el ambiente laboral, y hacia el propio rol profesional, que se expresa en agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, el cual se medirá con el Maslach Burnout Inventory (MBI).

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica a utilizarse en la presente investigación será la encuesta, la cual por su fácil comprensión y empleo, es la más utilizada en investigaciones en salud, siendo una herramienta muy útil para recopilar información de forma ágil y en tiempo corto (37).

Instrumento de recolección de datos:

Inventario Burnout (MBI): El MBI es la herramienta más comúnmente utilizada para estudiar el agotamiento. Será aplicado en el presente estudio, es el Inventario de Burnout de Maslach (MBI), creado por Cristina Maslach en 1986, el cual se considera un instrumento estándar para medir el Síndrome de Burnout, el cual está compuesto por un total de 22 enunciados, los cuales van a distribuirse en 3 dimensiones:

-Agotamiento emocional (AE): Presenta 9 enunciados los cuales son 1-2-3-6-8-13-14-16-20

-Despersonalización (D): Tiene 5 enunciados los cuales son 5-10-11-15-22

-Realización personal (RP): Tiene 8 enunciados 4-7-9-12-17-18-19-21

Cada uno de los enunciados, presenta 7 opciones que van de 0 a 6 puntos. Los valores finales obtenidos son:

Burnout alto: 67-99 puntos

Burnout medio: 34-66 puntos

Burnout bajo: 1-33 puntos

El MBI es un instrumento ampliamente difundido y aceptado, ha sido utilizado en muchos países y traducido a muchos idiomas. Todos los estudios reportados muestran siempre que este inventario presenta propiedades psicométricas óptimas y coherentes con lo que se busca medir (22)(38).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Respecto a la validación, el instrumento fue validado a través de jueces de expertos en diferentes países como también en Perú, todos los ítems eran altamente significativo menor de 0.05, y presenta un alfa de Cronbach 0,83 por lo cual se sostiene que es confiable.

En nuestro medio este instrumento fue validado por Rodríguez Sonia (39) en su estudio realizado el año 2017 en Lima, ahí participaron 3 jueces expertos que valoraron el instrumento cualitativamente, obteniendo un 100% de grado de concordancia. La prueba binomial aplicada arrojó resultados muy significativos. Esta autora también realizó la confiabilidad, ahí aplicó el coeficiente alfa de cronbach mediante el programa SPSS, el resultado fue 0,831, lo cual muestra que es un instrumento altamente fiable.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizarán una serie de coordinaciones administrativas previas que garanticen el acceso al establecimiento de salud y al personal enfermero.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

El instrumento será aplicado durante el mes de marzo del próximo año, y será realizado en las instalaciones del servicio, a cada enfermera participante se la

abordará durante sus tiempos libres. Los enfermeros que acepten participar deben dar su consentimiento informado. La duración del llenado de nuestra ficha de datos durará un aproximado de 10 -15 minutos. Culminada esta actividad, se verificará el correcto ingreso de datos en cada ficha.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Al finalizar la etapa de recolección de datos, se hará el análisis de datos. Será diseñado una matriz para el ingreso de datos en el programa estadístico SPSS 24, en él se valdrá de las herramientas de la estadística descriptiva, ya que es un estudio cuantitativo-descriptivo. Las herramientas de la estadística descriptiva a utilizarse son las tablas de frecuencias, las medidas de tendencia central, la suma de ítems, etc., con ello obtendremos tablas y figuras que permitan describir los resultados, para más adelante realizar la discusión de los mismos. Finalmente se hará la síntesis de los hallazgos en las conclusiones.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Al ser un estudio donde participan personas, se tuvo presente en todo momento los lineamientos de protección de seres humanos participantes en estudios de investigación, señalados en el reporte Belmont que fue publicado a fines de la década del 70. Se garantizará el respeto a sus derechos, su seguridad y confidencialidad de la información; de todos los participantes (40)(41).

Autonomía

En él se resalta el respeto a las decisiones libres y autónomas de las personas. Previo conocimiento, cada uno decide de forma voluntaria su interés o no de estar involucrado en un estudio clínico (42).

En el trabajo de campo, será fundamental su aplicación irrestricta. Cada participante, tomara la decisión de participar de nuestro estudio por voluntad propia sin sentirse presionados, además de solicitárseles den su pleno consentimiento informado.

Beneficencia

Acá se debe buscar por todos los medios obtener el beneficio mayor para el paciente o participante (42).

A los enfermeros seleccionados, se les hará llegar de forma clara las implicancias benéficas que traerá el desarrollo de la investigación como fuente generadora de evidencia que permitirá la implementación de cambios para mejorar.

Principio de no maleficencia

Se basa en minimizar los riesgos-daños. Se debe actuar con responsabilidad para evitar negligencias (40).

A cada individuo que está involucrado en calidad de participante, se le hará de conocimiento de que en el estudio solo brindará datos a los cuales se les garantiza su seguridad-confidencialidad.

Principio de justicia

Busca ser justo y equitativo con la división de los posibles beneficios (41).

Cada individuo seleccionado, será abordado y tratado manteniendo el sentido de igualdad de oportunidades, sin posturas discriminatorias de ninguna índole.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2020 -2021																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
-Identificación de problema			⊗	⊗																
-Búsqueda de información bibliográfica			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗												
-Elaborar situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗												
-Elaborar importancia y justificación de la investigación			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗												
-Elaborar objetivos de la de la investigación			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗											
-Elaborar enfoque y diseño de investigación			⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗										
-Elaborar población, muestra y muestreo							⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
-Elaborar técnicas e instrumentos de recolección de datos							⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
-Elaborar aspectos bioéticos								⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗							
-Elaborar métodos de análisis de información									⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗						
-Elaborar aspectos administrativos del estudio									⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗						
Elaboración de los anexos													⊗	⊗	⊗	⊗				
Aprobación del proyecto													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗			
Trabajo de campo													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗			
Redacción del versión previa													⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗	⊗
Sustentación																	⊗	⊗	⊗	⊗

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	S/.
Equipos					
1 PC	3000				3000
USB	30		40		70
Útiles de escritorio					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		10	10	10	30
Material Bibliográfico					
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	80
Otros					
Transporte	30	30	30	30	120
Alimentos	40	40	40		120
Llamadas	25		25		50
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		150		150	300
TOTAL	3310	270	155	230	3955

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Schaufeli W, Leiter M, Maslach C. Burnout: 35 Years of research and practice. *Career Development International* [revista en Internet] 2009 [acceso 17 de julio de 2021]; 14(3): 204-220. Available from: <https://doi.org/10.1108/13620430910966406>
2. Ministerio de Salud. Informacion de recursos humanos en el Sector Salud, Perú 2017 [Internet]. Perú; 2017. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4559.pdf>
3. Pourvakhshoori S, Khankeh H, Mohammadi F. Emergency and Disaster Preparedness in Nurses: A Concept Analysis. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery* [revista en Internet] 2017 [acceso 23 de noviembre de 2020]; 27(1): 35-43. Available from: <http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-836-en.pdf>
4. Dominguez E, Rutledge D. Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Emergency Nurses. *Journal of emergency nursing* [revista en Internet] 2009 [acceso 17 de julio de 2021]; 35(3): 199-204. Available from: [https://www.jenonline.org/article/S0099-1767\(08\)00288-2/fulltext](https://www.jenonline.org/article/S0099-1767(08)00288-2/fulltext)
5. Embriaco N, Azoulay E, Barrau K, Kentis N, Pochard F, Loundou A, et al. High level of burnout in intensivists: Prevalence and associated factors. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* [revista en Internet] 2007 [acceso 09 de junio de 2021]; 175(7): 686-692. Available from: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
6. Aiken L, Clarke S, Sloane D, Sochalski J, Silber J. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of the American Medical Association* [revista en Internet] 2002 [acceso 29 de junio de 2021]; 288(16): 1987-1993. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/195438>
7. Embriaco N, Papazian L, Kentish-Barnes N, Pochard F, Azoulay E. Burnout syndrome among critical care healthcare workers. *Current Opinion in Critical Care* [revista en Internet] 2007 [acceso 04 de julio de 2021]; 13(5): 482-488. Available from: https://journals.lww.com/co-criticalcare/Abstract/2007/10000/Burnout_syndrome_among_critical_care_healthcare.4.aspx
8. Cañadas G, Vargas C, San Luis C, García I, Cañadas G, De la Fuente E. Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *Int J Nurs Stud* [revista en Internet] 2015 [acceso 10 de noviembre de 2020]; 52(1): 240-249. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25062805/>
9. Khamisa N, Oldenburg B, Karl P, Dragan I. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2015 [acceso el 30 de abril de 2020]; 12(1): 652-666. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25588157/>
10. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry research* [revista en Internet] 2020 [acceso 09 de julio de 2021]; 290(2020): 113129. Available from:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255285/pdf/main.pdf>
11. Stelnicki A, Caleton N. Mental Disorder Symptoms Among Nurses in Canada. *Canadian Journal of Nursing Research* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de julio de 2021]; 1(1): 1-4. Available from:
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0844562120961894>
 12. Adriaenssens J, Gucht V, Der M, Maes S. Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nurses. *Jan* [revista en Internet] 2011 [acceso 17 de julio de 2021]; 67(6): 1317-1328. :2019.
 13. Salyers M, Fukui S, Rollins A, Firmins R, Gearhart T, Noll J, et al. Burnout and Self-Reported Quality of Care in Community Mental Health. *Adm Policy Ment Health* [revista en Internet] 2015 [acceso 17 de julio de 2021]; 42(1): 61-69. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4171274/pdf/nihms573111.pdf>
 14. Ferri P, Guerra E, Marcheselli L, Cunico L, di Lorenzo R. Empathy and burnout: An analytic cross-sectional study among nurses and nursing students. *Acta Biomedica* [revista en Internet] 2015 [acceso 17 de julio de 2021]; 86(2): 104-115. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26629665/>
 15. Morgantini L, Naha U, Wang H, Francavilla S, Acar O, Flores J, et al. Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS ONE* [revista en Internet] 2020 [acceso 28 de junio de 2021]; 15(9): 1-17. Available from:
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.17.20101915v1.full.pdf>
 16. Poncet M, Toullic P, Papazian L, Kentish-Barnes N, Timsit J, Pochard F, et al. Burnout syndrome in critical care nursing staff. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* [revista en Internet] 2007 [acceso 09 de julio de 2021]; 175(7): 698-704. Available from:
<https://www.atsjournals.org/doi/pdf/10.1164/rccm.200606-806OC>
 17. Embriaco N, Azoulay E, Barrau K, Kentish N, Pochard F, Loundou A, et al. High level of burnout in intensivists: Prevalence and associated factors. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* [revista en Internet] 2007 [acceso 29 de junio de 2021]; 175(1): 686-692. Available from:
<https://www.atsjournals.org/doi/pdf/10.1164/rccm.200608-1184OC>
 18. Hamdan M, Hamra AA. Burnout among workers in emergency Departments in Palestinian hospitals: Prevalence and associated factors. *BMC Health Services Research* [revista en Internet] 2017 [acceso 18 de noviembre de 2020]; 17(1): 1-7. Available from:
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2356-3>
 19. Tavakoli N, Shaker SH, Soltani S, Abbasi M, Amini M, Tahmasebi A, et al. Job Burnout, Stress, and Satisfaction among Emergency Nursing Staff after Health System Transformation Plan in Iran. *Emergency* [revista en Internet] 2018 [acceso 19 de noviembre de 2020]; 6(1): 1-6. Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30584557>
<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC6289161>
 20. Tyssen R, Vaglum P, Grønvold N, Ekeberg O. Suicidal ideation among medical students and young physicians: A nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *Journal of Affective Disorders* [revista en Internet] 2001 [acceso 09 de julio de 2021]; 64(1): 69-79. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032700002056?via%3Dihub>

21. Dyrbye L, Thomas M, Massie F, Power D. Burnout and Suicidal Ideation among U.S. Medical Students. *Annals of Internal Medicine* [revista en Internet] 2008 [acceso 09 de julio de 2021]; 149(5): 334-341. Available from: <https://www.acpjournals.org/doi/pdf/10.7326/0003-4819-149-5-200809020-00008>
22. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job Burnout. *Annu. Rev. Psychol* [revista en Internet] 2001 [acceso 10 de noviembre de 2020]; 52: 397-422. Available from: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
23. Kim Y, Kim S, Kim Y, Kim J, Kim H, Kim H. Influence of type D personality on job stress and job satisfaction in clinical nurses: The mediating effects of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction. *Journal of Advanced Nursing* [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de noviembre de 2021].
24. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior* [revista en Internet] 1981 [acceso 10 de julio de 2021]; 2(2): 99-113. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205>
25. West C, Tan A, Habermann T. Association of Resident Fatigue and Distress With Perceived Medical Errors. *JAMA* [revista en Internet] 2009 [acceso 09 de junio de 2021]; 302(12): 1294-1300. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/184625>
26. Shanafelt T, Balch C, Bechamps G, Russell T, Dyrbye L, Satele D, et al. Burnout and medical errors among American surgeons. *Annals of Surgery* [revista en Internet] 2010 [acceso 09 de junio de 2021]; 251(6): 995-1000. Available from: https://journals.lww.com/annalsofsurgery/Abstract/2010/06000/Burnout_and_Medical_Errors_Among_American_Surgeons.1.aspx
27. West C, Shanafelt T. Physician well-being and professionalism. *Minn Med* [revista en Internet] 2007 [acceso 05 de julio de 2021]; 90(8): 44-56. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17899849/>
28. Shanafelt T, Balch C, Dyrbye L, Bechamps G, Russell T, Satele D, et al. Suicidal Ideation Among American Surgeons. *Arch Surg.* [revista en Internet] 2011 [acceso 09 de julio de 2021]; 146(1): 54-62. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/406577>
29. Dyrbye L, Shanafelt T. Physician burnout: A potential threat to successful health care reform. *JAMA - Journal of the American Medical Association* [revista en Internet] 2011 [acceso 09 de junio de 2021]; 305(19): 209-210. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/1161849>
30. Basu S, Qayyum H, Mason S. Occupational stress in the ED: a systematic literature review. *Emergency Medicine Journal* [revista en Internet] 2017 [acceso 17 de julio de 2021]; 34(7): 428-429. Available from: <https://emj.bmj.com/content/34/7/441>
31. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, et al. Stress, Burnout, and Coping Strategies of Frontline Nurses During the COVID-19 Epidemic in Wuhan and Shanghai, China. *Frontiers in Psychiatry* [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de junio de 2021]; 11(5): 1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7649755/pdf/fpsyt-11-565520.pdf>
32. Stocchetti N, Segre G, Zanier E, Zanetti M, Campi R, Scarpellini F, et al. Burnout in intensive care unit workers during the second wave of the covid-19 pandemic: A

- single center cross-sectional Italian study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de julio de 2021]. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8201217/pdf/ijerph-18-06102.pdf>
33. Saravanabavan L, Sivakumar M, Hisham M. Stress and burnout among intensive care unit healthcare professionals in an Indian tertiary care hospital. *Indian Journal of Critical Care Medicine* [revista en Internet] 2019 [acceso 02 de julio de 2021]; 23(10): 462-466. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6842838/>
 34. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Médico* [revista en Internet] 2019 [acceso 19 de noviembre de 2020]; 19(1): 67-72. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n1/a11v19n1.pdf>
 35. Flores I. Síndrome de Burnout y su relación con Satisfacción laboral en Enfermeras del Servicio de Emergencia HNDAC, Callao 2018 [tesis titulación]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Internet]. Available from:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18055/Flores_HIK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw-Hill; 2018. 753 p.
 37. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria* [revista en Internet] 2003 [acceso 7 de junio de 2021]; 31(8): 527-538. Available from: <https://core.ac.uk/reader/82245762>
 38. Poghosyan L, Aiken L, Sloane D. Factor structure of the Maslach Burnout Inventory: An analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries. *International Journal of Nursing Studies* [revista en Internet] 2009 [acceso 09 de julio de 2021]; 46(7): 849-90. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2700194/pdf/nihms103312.pdf>
 39. Rodriguez Gonzalez S. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2017 [Internet]. Available from:
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez_GSM A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez_GSM_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 40. Chadwick R, Schüklenk U. *This Is Bioethics: An introduction*. New Jersey-USA: Wiley-Blackwell; 2020. 320 p.
 41. Gómez P. Principios básicos de bioética. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [revista en Internet] 2009 [acceso 25 de abril de 2021]; 55(4): 230-233. Available from:
<http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/297/268>
 42. Brothers KB, Rivera SM, Cadigan RJ, Sharp RR, Goldenberg AJ. A Belmont Reboot: Building a Normative Foundation for Human Research in the 21st Century. *J Law Med Ethics* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de julio de 2021]; 47(1): 165-172. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
TÍTULO: BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO, SAN MARTÍN DE PORRES – 2021.							
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Es una respuesta del individuo al estrés laboral crónico, constituido por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que	Es una respuesta del personal de enfermería del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, frente al estrés laboral crónico, constituido por actitudes y sentimientos	Agotamiento emocional	9 (1,2,3,6,8,13, 14,16 y 20)	Burnout alto Burnout medio Burnout bajo	Percentiles donde se harán los puntos de corte: 67 – 99 34 - 66 1 -33.
	Escala de medición: Ordinal	interactúa en el ambiente laboral, y hacia el propio rol profesional (30).	negativos hacia las personas con las que interactúa en el ambiente laboral, y hacia el propio rol profesional, que se expresa en agotamiento emocional,	Despersonalización	5 (5,10,11,15 y 22)		
			despersonalización y realización personal, el cual se medirá con el Maslach Burnout Inventory (MBI).	Falta de realización personal en el trabajo	8 (4,7,9,12,17, 18,19 y 21)		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT

(Maslach y Jackson, 1981)

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la especialidad de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia. Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

DATOS GENERALES

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Tiempo en que labora en el servicio: _____ años.

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a)

Nivel de instrucción: () Sin instrucción () Primaria () Primaria completa () Primaria Incompleta () Secundaria completa () Secundaria Incompleta () Superior completo () Superior Incompleto

Ocupación: () Estable () Eventual () Sin Ocupación () Jubilada(o) () Estudiante () No aplica

Situación Laboral

() Nombrada () Contratada

Turno que realiza

() Fijo () Rotativo

Marque según el tipo de familia que corresponda

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Evaluación del síndrome de burnout: A continuación, se presentan enunciados. Conteste marcando un aspa (X) de acuerdo a lo que considera adecuado; se le recuerda que no existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia.

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

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar a la presente investigación. Antes de decidir si forma parte o no de ella, debe enterarse y conocer cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres-2021.

Nombre de los investigadores principales:

Balvín Sáenz, Catinca Marina

Propósito del estudio: Determinar el nivel del síndrome burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres – 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de ver los resultados de del estudio lo cual le puede ser útil para su persona y su desempeño profesional.

Inconvenientes y riesgos: No existe ningún riesgo.

Costo por participar: Ser parte del estudio no implica hacer algún costo para usted.

Confidencialidad: La información que usted brinde estará protegida, se resguardara el anonimato suyo por siempre.

Renuncia: Usted puede decidir retirarse del estudio cuando lo desee, aquello no será causa de pena o sanción alguna

Consultas posteriores: Si usted tuviese dudas o consultas durante el desarrollo de la investigación, puede dirigirse a mi persona, quien soy la responsable del estudio.

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 Dr. José Agustín Oruna Lara, Presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, escribiendo al correo jose.oruna@uma.edu.pe

Participación voluntaria:

Su involucramiento en esta investigación es voluntario y puede expresar querer ya ser parte de ella cuando lo crea necesario.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas de forma satisfactoria, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar ser parte en el estudio y que finalmente acepto voluntariamente seguir siendo parte de él.

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
Balvín Sáenz, Catinca Marina	
Nº de DNI	
08693325	
Nº teléfono móvil	
998895699	
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 agosto de 2021

***Certifico que he recibido el documento del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

FORMATO DE REGISTRO DE TRABAJO ACADEMICO

No. De Registro:

Fecha: / / 2021

A) DATOS DEL AUTOR:	
NOMBRES Y APELLIDOS <small>(Como aparece en el Documento Nacional de Identidad)</small>	Catinca Marina Balvín Sáenz

DNI	10636088	PASAPORTE	
CARNE DE EXTRANJERÍA		PAÍS	PERÚ

GRADO ACADÉMICO <small>(Indicar con una x)</small>	Doctor		Maestría		Título de segunda especialidad	X	Título Profesional		Bachiller	
--	--------	--	----------	--	--------------------------------	---	--------------------	--	-----------	--

MENCIÓN DEL GRADO O TÍTULO DE LA ESPECIALIDAD	TITULO PROFESIONAL DE ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
FACULTAD/CARRERA/ ESCUELA O PROGRAMA	Facultad de Ciencias de la Salud Escuela profesional de Enfermería Carrera Profesional de Enfermería
PAÍS	Perú

DATOS DEL EGRESADO

CORREO ELECTRÓNICO PÉRSNAL	Katty_balsa02@hotmail.com
CELULAR:	998895699

INDICAR SI LOS ESTUDIOS FUERON REALIZADOS EN EL MARCO DE UNA BECA (Marcar con una X)	S		N	X
	I		O	

Indicar el nombre de la Beca:

Indicar nombre de la institución que otorgo la beca:

B) DATOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:	
TÍTULO DE TRABAJO (Castellano)	BURNOUT EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO, SAN MARTIN DE PORRES-2021
TÍTULO DE TRABAJO (Inglés)	BURNOUT NURSES OF THE EMERGENCY SERVICE OF THE CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO, SAN MARTIN DE PORRES-2021

ÁREA DE CONOCIMIENTO (Indicar con una X)			
Humanidades		Ciencias Naturales	
Ingeniería y Tecnología		Ciencias Agrícolas	
Ciencias Médicas y de Salud	X	Ciencias Sociales	
		Ciencias administrativas	

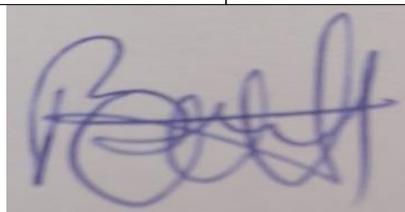
TIPO DE TRABAJO (Indicar con una X)			
Tesis		Disertación	
Trabajo de fin de grado		Emergencias y Desastres	
Trabajo Académico SEE	X		
Trabajo de fin de master		Otros (Especificar)	

OBJETIVO GENERAL DEL TRABAJO DE ACADEMICO (Castellano)	Determinar el nivel del síndrome de burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres-2021.
OBJETIVO GENERAL DEL TRABAJO DE ACADEMICO (Inglés)	Determine the level of burnout syndrome in nurses of the emergency service of the Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres-2021.

<p align="center">RESUMEN DEL TRABAJO ACADEMICO (Máximo 200 palabras y en castellano)</p>	<p>Objetivo: Determinar el nivel del síndrome de burnout en enfermeros del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres-2021.</p> <p>Materiales y método: El enfoque asumido es el cuantitativo y el diseño metodológico descriptivo-transversal. La población estará constituida por 20 profesionales de enfermería. La técnica a aplicarse en el trabajo de campo será la encuesta y el instrumento de medición será el inventario de Burnout de Maslach o Maslach Burnout Inventory (MBI) que consta de 22 enunciados y 3 dimensiones.</p>
<p align="center">PALABRAS CLAVES (Mínimo 3 y Máximo 7)</p>	<p>Agotamiento psicológico., Enfermeros., Emergencias (Fuente: DeCS)</p>

<p>C) PUBLICACIÓN DE SU TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL RENATI DE LA SUNEDU</p>				
<p align="center">TIPOS DE ACCESO A SU INVESTIGACIÓN (Indicar con una X)</p>	<p>Acceso Abierto</p>	<p align="center">X</p>	<p>Acceso Restringido</p>	

<p>JUSTIFICACIÓN (En caso eligió la opción restringida)</p>	
--	--



(Nombre y Firma)
Autor: Catinca Marina Balvín Sáenz

(Nombre y Firma)
ASESOR Mg. Orfelina Mariñas Acevedo

