



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“SINDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE EMERGENCIAS DEL
MINSA - 2021”**

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

AUTOR:

Lic. PEREZ ELESCANO KELLY ROCIO

ASESOR:

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

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. INTRODUCCIÓN	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	30

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	30
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	31
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Emergencia del MINSA.

Materiales y métodos: El estudio se enfoca de manera cuantitativa, siendo de tipo descriptivo, diseño no experimental y es de corte transversal. En este estudio, no se considerará muestra porque se trabajará con el total de la población. La población estará conformada por los 50 enfermeros/as que se desempeñan en la unidad de cuidados intensivos.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Enfermería, Unidad de cuidados intensivos (UCI).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of Burnout Syndrome in the nursing professionals of the intensive care unit in a MINSA Emergency Hospital.

Materials and methods: The study is quantitatively focused, being descriptive, non-experimental design and cross-sectional. In this study, a sample will not be considered because it will work with the entire population. The population will be made up of 50 nurses who work in the intensive care unit.

Key words: Burnout syndrome, Nursing, Intensive care unit (ICU).

I. INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Burnout lo definió Herbert Freudenberger, un psicólogo de la década de los 70's, como el desgaste que puede sentir una persona, las fallas o la sensación de estar exhausto cuando son incrementadas las exigencias en energía, en fortaleza o recursos en el campo laboral, o cuando otro trabajador no opera correctamente. En ese tiempo, los avances tecnológicos, modificaciones en las organizaciones, precarización del trabajo y otros factores, hicieron que surgieran transformaciones en el campo laboral, lo que incrementó el desempleo. Así, estos cambios han significado el surgimiento de nuevos factores de riesgo psicosociales que impactan en la fuerza laboral, en su bienestar y en aspectos de su vida (1).

Más adelante, en el año 1981, Maslach indicó que se trata de un síndrome de fatiga emocional, que muestra una persona despersonalizada y que tiene poco sentido de logro personal, ocurriendo principalmente en trabajadores que tienen contacto directamente con otras personas o pacientes (2).

Por lo anterior, se puede indicar que este síndrome, al que también se le llama "síndrome de estar quemado" es una consecuencia de cuando una persona está estresada y/o cansada mentalmente por encontrarse en clima laboral complicado, causándoles sentirse agotados, tanto física, como mental y emocionalmente.

La OMS reconoce al "burnout" como parte de las enfermedades de trastornos mentales, y próximamente va a figurar en la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-11) como un problema que se asocia con el campo laboral, bien sea que el individuo esté laboralmente activo o no. De acuerdo a los especialistas del tema, esta inclusión en las CIE-11, misma que comienza a regir en el 2022, hará que este trastorno sea más notable y que se faciliten las bajas e incapacidades (3).

En la literatura, no se describe un acuerdo unánime en relación a los aspectos epidemiológicos que permitan vislumbrar la cantidad de la población con este síndrome de manera clara y real, existiendo una prevalencia que varía según la población que se analiza. Diversos estudios que han investigado esta prevalencia, apuntan a que los profesionales de la salud son quienes tienen mayor vulnerabilidad ante el síndrome, donde se incluyen enfermeros, ya que se exponen a un gran número de estresores día a día por la labor que desempeñan, aunado a que es poco reconocido el rol que cumplen en el sistema de salud, teniendo poca flexibilidad en su área de trabajo y gran distorsión del perfil ocupacional (4).

En Costa Rica, se ha estudiado en algunas investigaciones la prevalencia de este síndrome en médicos, siendo una de ellas realizada en el año 2004 en los médicos de la COOPESALUD R.L, estudiando tanto a médicos generales como los especialistas, donde se encontró como resultado que el 20% padecía el síndrome, siendo principalmente hombres y médicos jóvenes, con edades entre 25 y 34 años, con un 55.6% de prevalencia en cada uno de los grupos mencionados (5).

Investigaciones realizadas en Alemania, reflejaron que la prevalencia del síndrome aumenta de manera rápida. Evidenciándose lo anterior en una encuesta que realizó el TNS Emnid, una institución alemana, donde los hallazgos mostraron que, en el año 2010, de la totalidad de personas empleadas en el país, el 12,5% expresa sentirse abrumados en sus trabajos (6).

En el caso de México, la OMS afirma que el estrés está presente en el día a día de los pobladores, ya que el 75% de los trabajadores padece del síndrome de burnout o fatiga laboral generada por la cantidad de agentes estresores.

De esta manera, México se ubica en el puesto número uno de los países con mayor estrés laboral, dejando abajo a China y EE. UU que representan las mayores economías del mundo. En México, las pérdidas en la producción son millonarias

anualmente (900 millones de dólares) consecuencia del estrés con el que trabajan los empleados (7).

En Perú, según el Instituto de Integración, en su más reciente reporte expresa que de la población trabajadora, el 60% sufre de estrés, y son propensos a padecer este síndrome porque progresivamente se agotan física, mental y psíquicamente, a lo que se le suma la poca motivación que perciben en sus áreas de trabajo, afirmado por Luis Olavarría, quien es coordinador de Psicología Organizacional de la UPN. Se entiende que, de cada 10 trabajadores, 6 declaran que, en el último año, han tenido estrés en el trabajo (8).

Tanto el Ministerio de Salud (MINSA), como el Seguro Social de Salud (ESSALUD) son reconocidas en la actualidad como las principales organizaciones de salud del país. Al reconocerse que en ellas se tienen contextos laborales diferentes, con aspectos propios que podrían representar estresores, puede asumirse que no existe la seguridad para reconocer si las formas cómo son presentadas los elementos del burnout en los trabajadores son diferentes en cada una (9).

El personal enfermero, se considera como grupo de alto riesgo para que se desarrolle en ellos este síndrome, ya que se exponen a jornadas rotativas continuamente, bajos salarios, grandes cargas laborales, estrés y modificaciones de sus lugares de trabajo con frecuencia, además de estar expuestos a riesgos biológicos, psicológicos y físicos; factores que intervienen para que se deterioren las condiciones de trabajo que desean, aunado a que deben confrontar el sufrimiento, las enfermedades, la invalidez y la muerte; generando actitudes que pueden afectar significativamente a la profesión, conociendo que el cuidado es la esencia de la misma.

Se puede decir que los profesionales de enfermería, brindan atención a cualquier paciente, sea cual sea su condición y sin depender de la enfermedad que padezcan; en los casos en los que las personas no sobreviven, esta pérdida es muy dolorosa

y a veces traumática para el profesional. Asimismo, el profesional de enfermería atiende una considerable cantidad de pacientes; muchas veces con escasos de materiales y grandes presiones horarias.

Con el uso de nuevas tecnologías, no se guarda la privacidad del paciente; otra de las cosas con las que el personal de enfermería debe lidiar.

En el país, la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), a partir del 2014 empezó la medición del burnout mediante el instrumento de MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey) para hacer las evaluaciones de la satisfacción de los empleados con el servicio de salud. Sin embargo, no hay un consenso en cuanto a los puntos de corte, lo que no permite la identificación asegurada de la prevalencia del síndrome en ellos, por lo que el impacto que realmente tiene el síndrome puede estar siendo sobreestimado o desestimado (10).

En una Unidad de Cuidados Intensivos, son atendidos pacientes críticamente enfermos en condición de inestabilidad y gravedad permanente, el equipo de enfermero/as especialistas en el área brinda los cuidados ante la demanda crítica de sus pacientes. Frente esta situación problemática se ha creído conveniente el presente proyecto de investigación, planteándonos la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de la UCI de un Hospital de Emergencias de MINSA-2020?

El burnout, también denominado síndrome de desgaste profesional es un estado en el que se encuentran los individuos cuando están agotados mental, física y emocionalmente, presentado como resultante de exigencias que le agobian, estrés crónico y cuando no están satisfechos en su trabajo. Aunque no es considerado una enfermedad, es reconocido como la fuente para otros padecimientos físicos y mentales de mayor gravedad. Ante la presencia de este síndrome en una persona, existe sensación de agotamiento a diario, se comporta cínicamente y siente desmotivación e insatisfacción con su trabajo. El síndrome de burnout posiblemente

se acompañe con síntomas físicos, siendo las náuseas, dificultad para conciliar el sueño y dolores de cabeza los más comunes. Se considera de importancia que se reconozca y se trate tempranamente. La mayoría de las personas, con orientación de profesionales en psicología y apoyo, se sienten mejor y se recuperan de manera rápida (11).

En los profesionales de la enfermería, este síndrome es reflejado con síntomas como poca realización personal en el trabajo, alta despersonalización y alto agotamiento emocional.

De lo anterior, puede extraerse que este síndrome se refiere a un estado físico, mental y emocional específico. También, se trata de un tipo de estrés que se entiende como un desequilibrio en las exigencias y las capacidades para afrontarlas. Por lo que, cuando las actividades laborales no llenan a las personas, es decir, no satisfacen sus objetivos, pueden sentirse agotados física y mentalmente. Lo anterior, puede desembocar en una disminución de la motivación y la aparición de síntomas, como la apatía y otros (12).

Entre las características que comúnmente se presentan con este síndrome, se encuentran, entre otras, las siguientes:

Baja realización personal en el aspecto laboral: Se puede entender como la acción realizada por los profesionales que tiende a hacer una autoevaluación negativa, afectando esto en la realización de sus actividades en el trabajo y en sus relaciones.

Por agotamiento emocional en cambio: Se muestra en las personas que sienten que ya no pueden dar más de sí mismos afectivamente. Se trata de los profesionales que sienten cansancio y agotamiento emocional por estar continuamente en contacto con otros.

Despersonalización: Es dada cuando se desarrolla una actitud y sentimiento negativo hacia las personas a las que se les destina el trabajo. (13)

Dentro del trabajo de investigación tenemos los siguientes antecedentes nacionales e internacionales:

Baldonado y colaboradores (14), durante el año 2019, realizaron un estudio en el que se propusieron la realización de un análisis de las subescalas del burnout en enfermeros/as de Brasil y España. Enfocaron su estudio de manera cuantitativa, con diseño transversal y comparativo, estando la muestra representada por 589 enfermeros/as, determinada por muestreo por conveniencia, no probabilística, a quienes se les aplicó un cuestionario para caracterizarlos sociodemográfica y profesionalmente, además del Maslach Burnout Inventory. Entre las conclusiones, los autores indican que, en estos países, el personal de enfermería tiene niveles bajos de despersonalización y regular sensación de agotamiento, sin embargo, muestran altos niveles de logros personales; siendo necesario que se considere y trabaje en la prevención, ya que el agotamiento emocional es considerado como uno de los primeros indicios del burnout.

Cañadas y colaboradores (15), en Granada durante el año 2018, realizaron un estudio proponiéndose como objetivo describir los niveles y su relación con variables sociodemográficas, laborales y psicológicas en enfermeras de emergencias y cuidados críticos. Esto fue realizado a través de una encuesta a personal de enfermería. Las conclusiones que más de un tercio de las enfermeras de emergencias y cuidados críticos presentaron un nivel de burnout alto. Los factores de personalidad y los niveles altos de depresión se asociaron con la presencia de síndrome de burnout en estos profesionales.

Rivas E. y Barraza M. (16) en México durante el año 2018, realizaron un estudio en el que se plantearon como meta la determinación del impacto de algunas variables para padecer el síndrome, tales como, los turnos en los que trabajan, su situación laboral, la realización de horas extras y el servicio en el que se desempeñaban. Se trató de un estudio de nivel correlacional, no experimental y corte transversal, conformando la muestra 204 enfermeros/as de un hospital mexicano, aplicando el Maslach Burnout Inventory-General Survey. Los autores concluyeron que las

condiciones laborales desencadenan estresores que en el largo plazo pueden generar el síndrome, afectando a esto principalmente los turnos de trabajo y el tipo de nombramiento del personal, agregando que, al aparecer los indicios de este síndrome, se ve afectada la forma como se desempeña el personal.

Medina L. (17), en Madrid en el año 2015 realizó un estudio en el que se propuso como meta realizar una descripción de las características influyentes en el padecimiento del síndrome y su prevalencia en enfermeros/as de UCI de hospitales públicos madrileños. El estudio fue enfocado de forma cuantitativa, siendo de tipo descriptivo, nivel correlaciona y de corte transversal. El recojo de datos fue realizado con el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS) y otro cuestionario para perfil sociodemográfico que también media la percepción laboral. Mediante pruebas estadísticas fue analizada la muestra y mostrada en gráficos, determinando también las asociaciones con tablas de contingencia. Entre las conclusiones se expone que el 47% de la muestra presentan síntomas del síndrome, prevalencia que se ha incrementado al punto de constituir un problema para la sociedad y de salud pública, lo que ha llevado a que represente un elevado costos económicos y sociales. Exponerse prolongadamente al estrés lleva a que se pierda control de los sucesos, dificultando la práctica profesional del personal de enfermería, lo que disminuye la calidad del servicio e incrementa los riesgos de que se presenten efectos no deseados en la atención de los pacientes.

Cahuín P. y Salazar E. (18) en Huancayo durante el año 2019, realizaron un estudio con el propósito de diagnosticar la prevalencia del burnout en el Hospital de Pampas. Se enfocó el estudio de manera cuantitativa, diseñado de manera no experimental, de tipo descriptivo y transversal, tomando a 53 enfermeras como muestra. Fue utilizado en el estudio el Maslach Burnout Inventory (MBI) como medio para el recojo de información, haciendo uso de la técnica de la encuesta. Los hallazgos reflejan que el 20.8% de la muestra tienen un alto cansancio emocional; obteniendo también como resultado que el 60.4% de ellas mostraron alto índice de despersonalización y el 83.0% baja realización personal.

Álvarez B. (19) en Trujillo realizó un estudio en el 2016 con el propósito de hacerla determinación de los niveles de burnout en 40 enfermeros/as del Hospital de Belén, recogiendo los datos mediante el instrumento del cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Entre los hallazgos resalta la presencia en niveles regulares del síndrome en 92.5% de la muestra; también se encontraron valores bajos en cuanto a la despersonalización en 57.5% de ellas y en cuanto a la realización personal, en el 62.5% se encontraron niveles altos.

Orós D. (20) realizó un estudio en el año 2016 en Lima planteándose como propósito la determinación de los niveles de burnout en enfermeros/as de UCI de un hospital de la ciudad. Fue una investigación de tipo descriptiva, enfocada cuantitativamente y transversal, tomando como población a todos los enfermeros/as del lugar, incluyendo tanto a licenciadas como técnicas que estuviesen rotando en la unidad o estuvieron rotando durante los tres meses anteriores al estudio. Para el recojo de información, fue utilizado como instrumento el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). El autor concluye que el nivel de burnout en esta muestra es mayormente entre medio y bajo, debido a que, aunque sienten agotamiento emocional, no sienten cansancio al finalizar su trabajo; igualmente, se encontraron niveles bajos de burnout al medir la despersonalización y altos en la realización personal en la mayoría.

Jurado V. (21), en Puerto Maldonado en el año 2016 se propuso como meta determinar los niveles de burnout en enfermeros/as del Hospital San Rosa de esa ciudad. Estudio que se enfocó de manera cuantitativa, de tipo descriptivo y corte transversal, donde se analizaron las respuestas de 70 personas del equipo de enfermeras que laboran en el hospital estudiado, mismas que representan la totalidad de la población. Fue utilizada la técnica de la encuesta y como instrumento en inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Luego de los análisis, en el estudio se concluyó con la presencia del síndrome en la mayoría de las encuestadas, con niveles en los que predominan el alto y medio.

Dentro de la importancia del presente trabajo se destaca la importante labor del profesional de enfermería debido a la situación crítica de salud que estamos viviendo a nivel mundial. Durante esta nueva situación se ha visto reflejado las exigencias que viven a diario el personal de salud, las presiones laborales, desconocimiento de la enfermedad, sobrecarga de trabajo; sumados a falta de material insuficiente para brindar una atención donde se muestre calidad y calidez a los pacientes que ingresan a la UCI, área de mayor necesidad de atención debido a la demanda de ingreso de pacientes al servicio por la complejidad de su enfermedad y compromiso de su salud.

La Unidad de Cuidados Intensivos, es el área donde ingresan pacientes cuya situación de salud está comprometida, es decir está en riesgo su supervivencia, el trabajo del profesional enfermero es el personal que permanece las 24 horas del día, mantiene una intensa labor a la que se enfrenta diariamente, debiendo mantener una constante dedicación a sus pacientes en medio de condiciones que parecen no favorecer su desempeño; exigiendo de ellos la tarea de resolver problemas inesperados.

Es por ello que los objetivos de este estudio responden a un aporte para que se puedan llevar a cabo medidas que ayuden a favorecer mejor clima laboral y a la creación de políticas que disminuyan el problema.

En cuanto a los objetivos del estudio, se han formulado los siguientes:

Teniendo como objetivo general lo siguiente:

- Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Emergencia del MINSA.

Y los Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de síndrome de Burnout según la dimensión Agotamiento Emocional en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Emergencia del MINSA.
- Identificar el nivel de síndrome de Burnout según la dimensión Despersonalización en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Emergencia del MINSA.
- Identificar el nivel de síndrome de Burnout según la dimensión Realización emocional en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Emergencia del MINSA.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio se enfoca de manera cuantitativa, siendo de tipo descriptivo, diseño no experimental debido a que la variable se presenta sin intervenir en su comportamiento, analizándola en su medio natural; y, es de corte transversal, debido a que la información se recoge en un espacio temporal determinado (22).

2.2 POBLACION

En este estudio, no se considerará muestra porque se trabajará con el total de la población. La población estará conformada por los 50 enfermeros/as que se desempeñan en la UCI en un Hospital de Emergencia, realizando un muestreo no probabilístico y por conveniencia, debido a que el instrumento será aplicado a los que se encuentren presentes y estén conformes con participar en esta investigación.

En cuanto a los criterios de inclusion tenemos:

- Enfermeros con mayor de 5 años trabajando en la institucion
- Nombrados
- Mayor de 6 meses trabajando en el area de Uci

En cuanto a los criterios de exclusion tenemos:

- Enfermeros que no esten de acuerdo con la encuesta

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En el estudio que se presenta, se trabaja como variable principal el síndrome de burnout en los enfermeros/as de UCI, siendo su escala de medición la ordinal.

Definición Conceptual: Se trata de un estado que muestran los individuos al sentirse agotados, tanto mental, emocional, como físicamente, presentándose como consecuencia de grandes exigencias que le agobian, estrés crónico y poco o nula satisfacción laboral (23).

Definición Operacional: Los síntomas de este síndrome lo definen operacionalmente, los cuales son la presencia de poca realización personal en el aspecto laboral, y alto agotamiento emocional y despersonalización, los cuales serán medidos en el instrumento de evaluación psicológica de Maslach.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION

En este estudio será utilizada la técnica de la encuesta durante el recojo de información, misma que permitirá la obtención de datos en cantidades importantes de manera óptima y eficaz

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN

Para la medición, se utilizará el Maslach Burnout Inventory (MBI) como cuestionario, el cual se constituye en 22 ítems presentado como afirmaciones en relación a los sentimientos y la actitud de los trabajadores, midiendo el desgaste profesional como principal función. Este cuestionario busca también la medición de las frecuencias y la intensidad en las que se padece el burnout.

Esta medición es realizada a través de 3 aspectos que componen al síndrome:

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. En ella se realiza una valoración de la sensación de estar exhausto de manera emocional por las demandas laborales. Contiene 9 afirmaciones, siendo la máxima puntuación 54.

2. Subescala de despersonalización. A través de esta medición se consideran los niveles en que los individuos se comportar fríos o distantes. La conforma 5 ítems, siendo la máxima puntuación 30.
3. Subescala de realización personal. Mediante ella se evalúan los sentimientos de autoficiencia y realización personal en el ámbito laboral. Está compuesta por 8 ítems, siendo la máxima puntuación 48.

Rangos de medida

0= Nunca.

1= Pocas veces al año o menos.

2= Una vez al mes o menos.

3= Unas pocas veces al mes.

4= Una vez a la semana.

5= Unas pocas veces a la semana.

6= Todos los días.

Puntuaciones

Deben sumarse las puntuaciones brindadas en los ítems señalados a continuación:

Dentro de los aspectos a evaluar se encuentran lo siguiente:

El Cansancio emocional que contiene las preguntas: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 con un indicio mayor a 26.

La Despersonalización que contiene las preguntas:5,10,11,15 y 22 con un indicio mayor a 9.

Y la Realización personal que contiene las preguntas: 4,7,9, 12,17,18,19 y 21 con indicios menos de 34.

Según aparezcan o no los indicios en uno de los ámbitos, dos de ellos o los tres, y de acuerdo a la menor o mayor diferencia de los hallazgos en relación a los valores de referencia encargados de marcar los indicios. Analizar estos ítems permiten la orientación en los puntos donde hay mayor fuerza o debilidad en las labores (24).

Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal
Bajo= 0 a 18	0 a 15	0 a 33
Medio = 19 a 26	6 a 9	34 a 39
Alto = 27 a 54	10 a 30	40 a 56

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

En cuanto a la validez del contenido, el instrumento Maslach tiene Evidencia de validez concurrente: Los autores del mismo (Maslach y Jackson), al realizar su análisis estadístico hallaron correlaciones significativas entre el MBI y varias escalas de conductas. Según ello, la puntuación global del MBI permite medir parcialmente el mismo constructo que el Tedium Measure (TM), el Staff Burnout Scale (SBS-HP) y el Meier Burnout Assessment (MBA), siendo la varianza de 25% que dichos instrumentos explican del MBI.

La validez divergente de la escala, ha sido evidenciada con la obtención de correlaciones significativas encontradas entre las puntuaciones que tiene la descripción de los usuarios, estar sobrecargado objetivamente de trabajo, la cantidad de tiempo que se tiene contacto directo con los usuarios y a través de las conductas del individuo en su hogar de las cuales realiza evaluación su pareja, a la vez, por las correlaciones bajas con deseabilidad social y las correlaciones negativas con satisfacción en el trabajo.

No puede dejar de mencionarse, en ese sentido, el emblemático Maslach Burnout Inventory (MBI), el instrumento que surge de ese estudio, el cual es una de las

herramientas con mayor aceptación en la psicología y ramas asociadas, teniendo un apoyo empírico que se ha sostenido en muchas muestras de diversa naturaleza ocupacional del orbe. Es así como, el MBI es la herramienta que ha brindado mayores aportes para que se conceptualice el síndrome, teniendo óptimos valores de validez y fiabilidad, lo cual ha servido para, además de diagnosticar el mismo, brindar teorías para su desarrollo e intervención en muchos contextos organizaciones, lo cual ha aportado a mejorar las condiciones de vida laboral de muchas personas a nivel mundial.

Para la confiabilidad el instrumento Malach MBI-HSS ha sido adaptado por Vásquez Muñoz (2020) en Trujillo, quien ha corroborado su confiabilidad obtenidos mediante una estimación puntual y una estimación por intervalo con un nivel de confianza del 95%, donde se observa que el coeficiente omega, se presenta en los tres factores con coeficientes de confiabilidad respectivos de 0.866, 0.814 y 0.874, y que califican como dentro del rango aceptable fijado entre 0.70 a 0.90 Anexo D (25).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorizaciones y coordinaciones previas para la recolección de datos

Con la finalidad de recoger la información se solicitará ante la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, en la cual se adjuntará el resumen de proyecto. La misma, permitirá realizar la gestión de los permisos de acceso con el director del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa, con lo cual se podrá abordar a los enfermeros del área de UCI de dicha institución.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

El recojo de datos se ejecutará en el mes de mayo de 2021, en 7 días hábiles. A cada enfermero/a le será explicado el motivo del estudio y los objetivos de mismo para invitarlos a participar, asimismo será necesaria su firma en el consentimiento informado para que puedan participar.

El llenado de la ficha de cada enfermero/a tomará en aproximado entre 15 a 25 minutos. Luego de terminar el trabajo de campo, se verificarán las fichas de manera independiente, con la finalidad de evaluar que estén llenadas en su totalidad y la codificación respectiva.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La variable que se estudia será analizada de manera estadística, aplicándose la estadística descriptiva para la obtención de frecuencias porcentuales, así como las absolutas, las relativas y las medidas de tendencia central.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para la ejecución del estudio será considera contar con la autorización que brindará la institución y con el consentimiento informado de los conformantes de la muestra. Se considerarán los aspectos bioéticos que se mencionan a continuación:

Autonomía: Se trata de la capacidad de los individuos para deliberar en relación a sus fines como personas y de su actuación bajo dirección de las decisiones que se toman.

Beneficencia: Se trata de “hacer el bien”, actuando en beneficio de otros como obligación moral que tienen los individuos. Se refiere a que se curen los daños que se hacen, la promoción del bien o el bienestar.

No-maleficencia: Se trata del principio de “primun non nocere”, es decir no hacer daño y ser profilácticos ante el mismo. Este principio incluye no matar, no provocarles a otras personas dolores, sufrimientos y/o incapacidades. No dañar a nadie.

Justicia: Se trata de distribuir cargas y beneficios con equidad. El criterio que determina si se actúa con ética o no, según la justicia, es la valorar la equidad de las actuaciones. (26)

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020		2021				TOTAL
	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	S/.
Equipos							
1 laptop	2000						2000
USB	10						10
Útiles de escritorio							
Lapiceros	5						5
Hojas bond A4					15		15
Material Bibliográfico							
Libros	50			30			80
Fotocopias		10		10			20
Impresiones					40		40
Espiralado				10			10
Otros							
Movilidad	50		50	50			150
Alimentos	50						50
Llamadas	50		10				60
Recursos Humanos							
Digitadora		100		100			200
Imprevistos*		100		100			200
TOTAL	2215	210	60	300	55	0	2840

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.6. Diaz F. y Gómez I. La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. Colombia, 2016, vol. 33, nº. 1, pp.113-131. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/213/21345152008/html/>
2. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Chile, 2017, nº 58, pp 59-62. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
3. 5. Saborio L., Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Costa Rica, 2015. v. 32, nº1, p.119-124. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en.
4. Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villarreal S y Zemanate M. "Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital San José. Popayan". Colombia, 2018, vol. 24, nº 1, pp 34-37. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/14311>
7. Forbes Staff. Mexicanos. Los más estresados del mundo por su trabajo. Forbes Magazine [Internet]. Diciembre, 2017. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/mexicanos-los-mas-estresados-del-mundo-por-su-trabajo>

8. EIEconomistaAmérica.com. Trabajadores con estrés están propensos al Síndrome de Burnout. Perú, 2018. Disponible en: <https://www.eeconomistaamerica.pe/actualidad-eAm-peru/noticias/9008518/03/18/Trabajadores-con-estres-estan-propensos-al-Sindrome-de-Burnout.html>
9. Pacheco S. Relación entre la percepción del Clima Laboral y el Síndrome de Burnout en Enfermeras y Técnicas de enfermería de una clínica de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura en Psicología]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2016. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/574>.
10. Maticorena J, Beas R, Anduaga A y Mayta P. Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Perú, EnSuSalud 2014. Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica. 2016;33(2):241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200007&script=sci_abstract.
11. Pêgo FPL e., UniEvangélica, Pêgo DR, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Síndrome de Burnout. Rev. Bras.Med.Trab. 2016; 14(2): 171-6. Disponible en: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n2a15.pdf>
- 12.23. Guerri M. El Síndrome de Burnout: prevención y tratamiento [Internet]. Psicoactiva.com. 2021. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/sindrome-burnout-prevencion-tratamiento>
13. Manso J. Estructura Factorial del Maslach Burnout Inventory - Versión Human Services Survey - en Chile. Interam J Psychol. 2006;40(1):115–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440112>.

- 14.** Baldonado M., Dos Santos M, Pavan P., Sánchez M., Rodríguez F., Mosteiro M. Síndrome burnout en trabajadores de enfermería brasileños y españoles, Ribeirão Preto. Rev. Lat. Am. Enfermagem. 2019;27:e3192. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/H4fNN6VPDXZvnZk3MxzzJpc/?lang=es>
- 15.** Castañas G, Albendin L, Concepcion C, Ortega E, y otros. Factores asociados con los niveles de burnout en enfermeros de urgencias y cuidados críticos, Granada. Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. 2018; 30(5):328–31. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6549715>.
- 16.** Rivas E, Barraza M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. México. Enferm. Univ. [Revista en la Internet]. 2018; 15 (2): 136-146. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200136&lng=es.
- 17.** Medina L. El Síndrome de Burnout en Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de los Hospitales Públicos de la Comunidad Autónoma de Madrid. [Trabajo de fin de Grado de Enfermería]. Universidad Autónoma de Madrid, España, 2015. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671784/medina_garcia_lourdestfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 18.** Cahuín P y Salazar E. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Pampas 2018. [Trabajo de investigación de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, Facultad de Ciencias de la Salud, 2019. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/Roosevelt/144>

19. ALVARES B. Nivel del Síndrome de Burnout en Enfermeras de unidades críticas del Hospital Belén, Trujillo 2016. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Privada Antenor Orrego-UPAO; 2016. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1990>.
20. ORÓS D. Nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-2015. [Trabajo de investigación de Especialista en Enfermería Intensiva]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5251/Oros_Id.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. JURADO V., Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que trabaja en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, Puerto Maldonado 2016. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional Amazónica Madre de Dios. Facultad de Educación. 2016. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/209>
22. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la Investigación. México, 2014. McGraw-Hill Interamericana S.A; 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
24. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Madrid, Setiembre- 2010. Revista de comunicación Viva Academia, 2010;(112):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3307970>.

- 25.** Vásquez J. Propiedades psicométricas del inventario burnout de Malach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo. [Tesis Doctoral]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Psicología. 2020. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46900/V%c3%a1squez_MJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 26.** Gómez P. Principios básicos de la Bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 2009;55(4):1-12. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428194003>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE							
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	N° ítems	VALOR FINAL	
Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un hospital de emergencias del Minsa - 2020	Tipo de variable su naturaleza:	Es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral.	Es un síndrome cuyos síntomas son los bajos niveles de realización personal en el trabajo, altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización.	Agotamiento emocional	9	Síndrome de Burnout Bajo	
	Cualitativa			Despersonalización	5		Síndrome de Burnout Medio
	Escala de medición: Nominal			Realización personal	8		

ANEXO B. Instrumento de recolección de datos

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI-HSS)

EDAD:

Sexo:

Genero:

Área de trabajo:

Tiempo de trabajo:

Instrucciones: Lea y marque los casilleros correspondientes según corresponda.

N°	Ítems	0	1	2	3	4	5	6
		Nunca/Ninguna vez	Casi nunca/Pocas veces al año	Algunas veces/ Una vez al menos o menos	Regularmente/ Pocas veces al mes	Bastantes veces/ Una vez por semana	Casi siempre/ Pocas por semana	Siempre/ Todos los días
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4	Comprendo fácilmente como se sienten las personas que tengo que atender							
5	Creo que trato a algunas personas como objetos impersonales							
6	Es estresante para mi trabajar todo el día con personas							
7	Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							

8	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10	Soy insensible con la gente desde que ejerzo la ocupación							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con muy energético							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Siento que estoy trabajando demasiado							
15	No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16	Me produce estrés trabajar directamente con personas							
17	Puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20	Siento que estoy al límite de mis posibilidades							
21	Trato con mucha calma los problemas emocionales en mi trabajo							
22	Creo que me culpan de sus problemas las personas a quienes atiendo							

Anexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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

Título del proyecto: SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA - 2020

Nombre de los investigadores principal: Kelly Rocio Perez Elescano

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Emergencia del MINSA.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Kelly Rocio Perez Elescano (teléfono móvil N° 956939967) o al correo electrónico: Kellyrocio87@hotmail.com.

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

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

.....
Firma del participante

ANEXO D. Confiabilidad Estadísticas del Inventario Burnout Maslach

	Coeficiente de confiabilidad omega (ω)	Nº ítems
Agotamiento emocional	0.866	9
Despersonalización	0.814	5
Realización personal	0.874	8