



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

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DE**  
**CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL DE AYACUCHO, 2021”**

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

**AUTOR:**

**LIC. ROJAS HUAUYA, NELY**

**<https://orcid.org/0000-0002-0161-5547>**

**ASESOR:**

**Mg. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY**

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

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
ANEXOS.....	27

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A.</b> MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	28
<b>ANEXO B.</b> INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
<b>ANEXO C.</b> CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	31
<b>ANEXO D.</b> HOJA DE INFORME DE SIMILARIDAD.....	33

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de salud de cuidados intensivos, hospital de Ayacucho 2021. **Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo, de corte transversal, la población del estudio estará conformado por 115 profesionales de salud de la Unidad de cuidados Intensivos (Adulto, pediátrico y COVID). Técnica e instrumento de recolección de datos: será la encuesta y el cuestionario es el Inventario de Burnout Maslach que consta de 21 items, con la cual se evaluará tres dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal, la puntuación será nivel alto de Burnout de 99- 132 puntos, nivel intermedio de Burnout: 66 -98 puntos y nivel bajo de burnout: 33-65 puntos, estará dirigido a los participantes previo autorización y consentimiento informado. **Resultados:** Los datos recolectados serán procesados, codificados e ingresados en una base de Excel y será tabulados y procesados para un sistema de SPSS versión 22. **Conclusiones:** El presente estudio aportara información valiosa para un hospital de Ayacucho, permitiendo tomar acciones de mejora en beneficio de los pacientes y ayudando a disminuir el nivel del Síndrome de Burnout.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal. (DeCS)

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the level of Burnout syndrome in intensive care health professionals, Ayacucho Hospital 2021. **Materials and methods:** Quantitative approach, non-experimental descriptive, cross-sectional design, the study population will be made up of 115 health professionals from the Intensive Care Unit (Adult, Pediatric and COVID). Data collection technique and instrument: it will be the survey and the questionnaire is the Maslach Burnout Inventory consisting of 21 items, with which three dimensions emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment will be evaluated, the score will be a high Burnout level of 99 - 132 points, intermediate level of Burnout: 66 -98 points and low level of Burnout: 33-65 points, it will be aimed at the participants with prior authorization and informed consent. **Results:** The data collected will be processed, coded and entered into an Excel database and will be tabulated and processed for a SPSS version 22 system. **Conclusions:** This study will provide valuable information for a hospital in Ayacucho, allowing improvement actions to be taken for the benefit of patients and helping to reduce the level of Burnout Syndrome.

**Keywords:** Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment. (MeSH)

## I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el síndrome de Burnout ha alcanzado mayor importancia como problema psicosocial originado por el inadecuado manejo de estrés en el ámbito laboral. Por ello frente a esta situación Rodríguez y otros realizaron un meta análisis en el 2018 para analizar la prevalencia del Burnout en médicos residentes de diferentes especialidades, por tal se hizo la revisión de 26 estudios que cumplieran los criterios de inclusión planteados, obteniéndose como resultado que existía un 35.7% de prevalencia del síndrome de Burnout. Otro meta análisis realizado a nivel de profesionales de enfermería en el que participaron 21 estudios, se informó un hallazgo de 51.98% de prevalencia (1).

Según un estudio realizado a 100 médicos residentes en Rumania, entre las edades de 24 a 35 años de edad a dos meses de haberse iniciado la pandemia de COVID – 19, en el que se aplicó la escala de MBI, se obtuvo como resultado una media de burnout de 76%. Así, la prevalencia global del síndrome de Burnout en médicos residentes del estudio es alto, lo que demuestra que la COVID-19 es un factor importante para que el personal presente estrés (2).

Asimismo, en otro estudio de China se aplicó la escala MBI a un total de 107 enfermeras de primera línea frente a COVID-19, obteniéndose un 78.5% para las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional. En otro estudio realizado a 220 enfermeras del hospital de Zhongshan a quienes se les aplicó el cuestionario de “impacto psicológico de SARS” entre sus resultados, que el 92.5% presentaron agotamiento emocional y 78.5% presentaron despersonalización (3). *El SB repercute en el desempeño laboral de los profesionales de enfermería viéndose afectado la calidad de prestación al usuario hospitalizado en estado crítico.*

En los últimos dos años, el personal de salud; como los enfermeros, médicos y personal técnicos de enfermería con que vienen luchando en la primera línea, por ellos son que han sentido el agotamiento, el estrés y algunas veces la depresión. En el año 2020, en un estudio sistemático que incluyó a 49 países, se informó que el 11.23% presentaba sintomatología de agotamiento en diferentes regiones

geográficas. Asimismo, la región de África evidenció tasas muy altas, sin embargo, en Europa y Asia Central mostraron las tasas más bajas en comparación a otras regiones (4).

En EEUU, se realizó un estudio con 2707 profesionales de salud de 60 países que participaron en el estudio. La mitad (51.4%) de los encuestados de 33 países presentaron Síndrome de burnout relacionado con su trabajo durante la pandemia de COVID-19. Los Estados Unidos tuvo el mayor Burnout registrado entre todos los países con una tasa de 62.8%. El Burnout se asoció con la exposición a pacientes con COVID-19, escasez de suministros. El Burnout se presentó con mayor intensidad en países con ingresos altos en comparación a países de ingresos bajos y medios (5).

A nivel Latinoamérica, no se encontraron investigaciones sobre prevalencia del síndrome de Burnout a nivel de profesional de salud, pero existen estudios aislados que señalan el aumento del estrés laboral en los hospitales público. En Brasil en un estudio de Sousa Da Silva y colaboradores en 2021, se realizó una investigación de revisión bibliográfica, utilizando como base datos electrónicos, como resultado encontrándose que el síndrome de burnout ha afectado cada vez mas a los profesionales de enfermería, generándose alto índice de ausentismo, accedentes, conflictos, abandono y desinterés; por lo tanto, es necesario realizar más investigaciones, principalmente en el contexto actual de la pandemia del COVID-19 (6).

En Puerto Rico el 2020, en un estudio descriptivo correlacional de 37 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales, el 51.3% presentaron agotamiento emocional, 56,8% presentaron despersonalización y 43,2% mostraron baja realización personal (7).

En Ecuador, según el estudio de Veloz M y otros en 2020, de 224 médicos y enfermeras que participaron, el 90% presentaron síndrome de Burnout moderado-severo, determinándose que existía asociación estadísticamente probada con las funciones laborales, edad y género (8).

En Colombia, el año 2020, cerca de 19, 25% de 22 millones de trabajadores, han experimentado estrés y ansiedad por motivos laborales; un 12.94% presentó sintomatología para estrés; el 10.92%, síntomas de depresión y el 3.25%, reportaron comportamiento suicida derivado de factores personales en los que incluía percepciones negativas hacia el trabajo que realizaba (9).

En Argentina en 2016, en una encuesta de 486 enfermeras de cuidados intensivos de junio a septiembre del 2016, el 84.4% presentaron síndrome de Burnout de nivel alto- moderado, ello tiene relación significativa con enfermera paciente > 1:3. No se identificó resultados significativos en cuanto a la relación del Burnout con la edad, género, grado académico, años de práctica y multiplicidad de empleos (10).

A nivel nacional, en 2020 se realizó un estudio de nivel descriptivo y corte transversal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, aplicando como instrumento el inventario de Burnout de Maslach. Se evidenció que el 44.4% de los enfermeros presentan síndrome de Burnout de nivel intermedio; un 39,7%, nivel bajo y 15.9%, un alto nivel de Burnout (11).

En el año 2017 en el Hospital Carlos LanFranco de Lima, se halló que el 46.6% de profesionales de enfermería presentada síndrome de Burnout, de ellos, el 26.7%, manifestada un alto nivel de afección (12).

Igualmente, en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2021, se realizó un estudio analítico y correlacional, la variable de burnout se midieron con el cuestionario de Maslach MBI-HSS, encontrándose como resultado 16,66% de los médicos presentaron cansancio emocional, el 28,78% despersonalización y el 25, 75% baja realización personal, las mujeres tuvieron menor realización personal y los varones mayor despersonalización (13).

En la región de Ayacucho, Zevallos S. en el año 2018, en un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 80 de profesionales de



enfermería y se aplicó el cuestionario de INSHT y su instrumento el inventario de Maslach, se evidencia como resultado que el 53,8% de los profesionales de enfermería presentan síndrome de Burnout leve, 15% Síndrome de Burnout moderado y 31.3% no presentan síndrome de Burnout (14).

A si mismo QUISPE en el año 2015, en un estudio descriptivo relacional, con una muestra de 76 enfermeras, muestran como resultado que el 78.9% presentaba síndrome de Burnout y el 21.1% no lo presentaba. De los casos positivos, el 36.8% manifestaba un nivel intermedio; otro 36.8%. nivel bajo y el 5.3%, nivel alto de afectación (15). En este contexto, las áreas más críticas como cuidados intensivos, representan el espacio con mayores posibilidades de que los profesionales en salud presenten manifestaciones del síndrome de Burnout.

Diversos estudios realizados en el Hospital Regional de Ayacucho señalan al síndrome de Burnout como un problema de alta prevalencia, especialmente en áreas críticas como la unidad de cuidados intensivos, por ello es necesario realizar mayores investigaciones para comprender el impacto de esta patología en dichos profesionales.

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud declaró al síndrome de Burnout (SB) denominado también síndrome de desgaste profesional, síndrome de quemado, síndrome de fatiga o síndrome de sobrecarga emocional como un factor de riesgo en el trabajo, dada su capacidad de afectar considerablemente la calidad de vida, salud mental de la persona, así como poner en riesgo la vida de quienes la padecen (16).

Maslach en 1977 durante el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología (APA) presente la definición para el síndrome de Burnout, declarando que es un fenómeno de cansancio de personas que realizaban una actividad laboral. En la década de los ochenta, la definición se amplió a que se trataba de la pérdida de emociones y preocupación por las personas con las que se trabajan, conllevando ello a situaciones de aislamiento y deshumanización. Los aspectos

esenciales del Burnout son el agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la capacidad de realización personal (17).

El síndrome de Burnout es un fenómeno que está presente entre las culturas, naciones y profesiones. En Estados Unidos, por el año 1974, se inició a hablar sobre el Burnout cuando Herbert Freudenberger realizó un estudio a nivel de trabajadores de una clínica, en los que observó una progresiva pérdida de energía para realizar sus funciones que terminada en cansancio y desgaste laboral. Asimismo, observó síntomas de ansiedad, depresión, falta de motivación laboral y conducta agresiva hacia los usuarios de dicha clínica. Estudios como este afirman que el Burnout es más resaltante en trabajadores de servicios asistenciales, sobre todo en profesionales de la salud (18).

Según Gil Monte; el síndrome de Burnout representa una respuesta hacia la cronicidad del estrés laboral evidenciado por actitudes y sentimientos negativos a las personas con quien se comparte el ambiente laboral, hacia la profesión en sí misma y la sensación de vivir siempre agotado (19).

El Burnout es un problema que surge como reacción a las condiciones laborales, que en un principio se identificaron en trabajadores que realizan una continua interacción humana como una función propia, tal como se observa en el área sanitaria. Con el paso de los años, se ha observado que la aparición de nuevos casos de Burnout se asoció con ambientes laborales, en los que existía constante trabajo a presión, estrés y frustración, independiente de las funciones propias del trabajo (20).

El síndrome de Burnout representa una enfermedad psicológica que se origina del estrés laboral crónico, que suele presentarse cuando las condiciones ambientales superan la capacidad de afrontamiento de las personas, ocasionando una falta de energía en la persona que conlleva al cansancio y fracaso en el logro de objetivos (21).

Maslach y Jackson extendieron la definición del Burnout, identificando tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que generan un círculo vicioso de frustración, estrés laboral, desgaste, bajo rendimiento en el trabajo y pérdida de visión al futuro (22). El agotamiento emocional se manifiesta como síntomas de pérdida de energía, fatiga, desgaste, debilidad psicológica, físico y sensación de encontrarse al límite. Esta se presenta cuando la fuerza emocional se agota lentamente con ello se genera un sentimiento de vacío tanto a nivel personal, físico y psicológico. En cuanto a la despersonalización, este representa la aparición de sentimientos y acciones negativas hacia la persona con quien se trabaja, manifestándose como irritabilidad, aislamiento emocional y rechazo a ellos. Dicho proceso deriva en la deshumanización de los profesionales ante los usuarios a quienes presta sus servicios, llegando a afectar el trato, interactuando con ellos como si fueran objetos, números o incluso como el culpable de los problemas propios del trabajador. Con respecto a la realización personal, existe una disminución manifestada por evasión al enfrentamiento, optando por la broma u otra manera indirecta de comunicarse; ello resulta en descalificación y agresión a las personas.

El estrés laboral y el síndrome Burnout son considerados por la Organización Mundial de la salud como una afección del mundo moderno y tiene relación con la demanda laboral excesiva y la falta de capacidad para la organización del tiempo. Las consecuencias de esta enfermedad son heterogéneas y se manifiestan en el ámbito laboral, a su vez afecta el desenvolvimiento de la persona, familia y el área social (23).

El cansancio emocional se caracteriza principalmente por una falta de energía del trabajador para prestar sus servicios según las funciones que le corresponden. La despersonalización es el aislamiento emocional, apatía respecto a las tareas del trabajo, conllevando a que el trabajador brinde un trato deshumanizado a los usuarios, como si fueran objetos. La baja realización profesional se expresa por las sensaciones de falta de suficiencia, baja autoestima, poca satisfacción con las actividades desarrolladas y la desmotivación: ocasionando con frecuencia la decisión de abandonar el ejercicio profesional (24).

En la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ayacucho se ha percibido que los profesionales de la salud entre médicos, enfermeros y técnicos en enfermería asistenciales manifestaciones de agotamiento, cansancio y estrés, ello se ha visto mayor incremento por la situación de la salud que viene a travesando la humanidad.

Rendón y colaboradores (25), en el Instituto Mexicano de Seguro Social, en el año 2020, se realizó el estudio “Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de la unidad crítico y de hospitalización”, encontraron un 82.2% de Burnout en nivel intermedio; 62.2% presentó bajo agotamiento emocional; 57.8% tenía un bajo nivel de despersonalización y 40%, un bajo nivel de falta de realización personal. Los resultados se sometieron a pruebas estadísticas, hallándose una diferencia significativa entre el Burnout y turno laboral, períodos vacacionales, ingreso quincenal, gusto por el servicio y modalidad de contrato laboral. Se concluyó refiriendo que un alto porcentaje de profesionales de enfermería presenta un nivel medio de síndrome de Burnout, se halló diferencia significativa entre el Burnout y las características laborales, pero no se encontró evidencia de asociación entre el Burnout y características sociológicas.

Araújo y colaboradores (26), en 5 hospitales públicos de unidad de cuidados intensivos de Brasil, durante el año 2018, en un estudio titulado Síndrome de Burnout: realidades de fisioterapeutas intensivistas. Encontraron que un porcentaje de 48.72% presentaron SB de la unidad de cuidados intensivos adultos y 47.06% en unidades cuidados pediátricos y neonatales, considerándose de un nivel alto. Los indicadores de agotamiento emocional; 50,42% en UCI adulto y 64.71% en unidades pediátricas y neonatales. Los indicadores de despersonalización fueron 12.82% en UCI adulto y 29.41% en pediátricos y neonatales. Se concluyó indicando que existía una alta prevalencia de Burnout entre los fisioterapeutas de las unidades de cuidados intensivos.

Durán y colaboradores (27), en el Hospital General Docente Octavio de la Concepción de Cuba de cuidados intensivos, durante el año 2021, en un estudio titulado “Síndrome de Burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente”, encontraron que el cansancio físico fue 75.0% de los

profesionales, 56.2% con nivel alto y un predominio del sexo femenino (84.3%). Se concluyó que en las unidades de cuidados intensivos existen riesgos laborales de sufrir síndrome de Burnout en los profesionales de la salud.

Yslado y colaboradores (28), en dos hospitales del Perú, durante el año 2019, en un estudio titulado “síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud”, encontraron que la prevalencia de Burnout fue alto 33.3% y que existe relación significativa y negativa entre el síndrome de quemado y la satisfacción laboral en los personales de salud, la dimensión que más predomina del Burnout fue la despersonalización con 37%, y el factor predominante de satisfacción laboral fueron los beneficios económicos 35%. Concluyeron que, si existe relación funcional significativa y negativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral,

Miguel y colaboradores (29), en el Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, durante el año 2018, en un estudio titulado “Síndrome de Burnout y el desempeño laboral.” encontraron que 90.0% de los enfermeros presentaron SB y el 63.3% lograron un desempeño laboral moderado, también determinaron que existe relación significativa con las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal. Concluyeron que el síndrome de Burnout tiene relación significativa con el desempeño laboral del personal de enfermería.

Hernández (30), en el Hospital Regional docente Las Mercedes Chiclayo, durante el año 2015, en un estudio titulado “Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente Las Mercedes Chiclayo”, encontró que el 54% están en riesgo de presentar síndrome de burnout, las dimensiones más afectadas fueron la baja realización con 37%, seguida con agotamiento emocional con 26%.

El agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal son dimensiones que están relacionados al síndrome de burnout en los profesionales de salud, por ello es importante este trabajo académico que consiste en conocer la prevalencia de Síndrome de Burnout en los profesionales de salud, frente a la

exigencia laboral en la unidad de cuidados intensivos los profesionales pueden experimentar niveles de estrés laboral que favorecen el rendimiento de las metas; pero muchas veces esta presión puede volverse negativa y debilitantes.

En el hospital de Ayacucho, los estudios han demostrado que los profesionales de salud de la unidad de cuidados intensivos presentan alto riesgo de desarrollar este síndrome, las exigencias del sistema de salud de brindar una buena calidad de atención implica que los profesionales brinden prestaciones las 24 horas del día y los 365 días del año, ello alterando el propio ciclo cardiaco, los turnos nocturno alteran el patrón de sueño; necesario para un buen equilibrio de la mente y cuerpo, repercutiendo en el buen funcionamiento de sus sistemas, inmunológico, endocrino, osteomuscular, cardiovascular. Todo ello puede influir en que el trabajador pueda caer en un estado de fatiga o frustración que afecta directamente el rendimiento en el entorno laboral.

La justificación del presente trabajo académico, permitirá identificar en nivel del síndrome de burnout en los profesionales de salud de la unidad cuidados intensivos en un hospital de Ayacucho, además, se podrá desarrollar estudios posteriores con teniendo en cuenta los resultados.

A pesar que existen investigaciones sobre síndrome de burnout a nivel nacional, no se encuentra en la literatura investigaciones reciente en Ayacucho, por ello es importante realizar la investigación que permita estudiar las dimensiones que componen este síndrome. Metodológicamente, el trabajo académico sigue todos los pasos del método científico, se ha elaborado según la normativa de estudio cuantitativo no experimental y descriptivo, a su vez se aplicará instrumentos que fueron validados en el Perú, que responden a la variable en estudio.

El objetivo general del estudio es determinar el nivel del síndrome de Burnout en los profesionales de salud en la unidad cuidados intensivos, hospital Ayacucho 2021.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El siguiente estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo, de corte transversal por ser un proceso basa en la investigación empírico / analista, enfocado en número estadísticos para dar respuestas concretas y posibles efectos (31). Se dice no experimental-descriptivos porque estudia las variables sin realizar intervención y descriptivo porque analiza las características de la variable, es transversal ya que la recolección de los datos re realizara en un tiempo determinado (32).

### 2.2 POBLACIÓN. MUESTRA Y MUESTREO

El presente estudio se realizará con los profesionales de salud en la Unidad de cuidados intensivos en un Hospital de Ayacucho 2021, lo cual estará conformado por 115 profesionales de salud, se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia porque se aplicará mi instrumento a los trabajadores de salud de la unidad de cuidados intensivos (pediátrico, adulto y COVID) y que se encuentren de acuerdo en el momento de la aplicación.

La muestra estará constituida por 115 profesionales de salud de la unidad de cuidados intensivos (pediátrico, adulto y COVID).

#### EL TIPO DE MUESTREO

Para determinar la muestra será en base al muestreo probabilístico intencional por las características de estudio.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personal de salud de UCI.
- Personales de salud que aceptan el consentimiento informado
- Los profesionales de salud que vienen laborando mínimo un año hasta el día de la aplicación del instrumento

#### **Criterios de Exclusión:**

- Personales de salud de otros servicios.

- Personales de salud que no aceptan el consentimiento informado.
- Los profesionales de salud que vienen laborando menos de un año hasta el día de la aplicación del instrumento.

## 2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo tiene como variable principal Síndrome de Burnout en los personales de salud, según su naturaleza, es una variable cuantitativa y la escala de medición es ordinal.

**Definición conceptual:** Es una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas que la que trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado (19).

**Definición Operacional:** Es el estrés laboral crónico que sufren los profesionales de salud de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Ayacucho, que se hace en diferentes dimensiones del estrés laboral, que se expresan en el cansancio emocional, despersonalización y realización personal, los cuales serán medidos en el cuestionario de Inventario de Burnout Maslach.

## 2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará para la recolección de los datos será la encuesta, que es una técnica que consiste en la aplicación de un cuestionario a una determinada muestra (33).

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable principal síndrome de Burnout, se utilizará el Inventario de Burnout Maslach que consta de 21 items, la cual fue diseñado por Burnout Maslach en 1976, fue validado en versión español en 1996 por Maslach y Jackson. El instrumento medirá tres aspectos: cansancio emocional; constan de 9 items (1,2,3,6,8,13,14,16 y 20), despersonalización; consta de 5 items (5,10,11,15 y 22) y realización personal; que consta de 8 items (4,7,9,12,17,18,19 y 21) (34).



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

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

Para ejecutar el presente proyecto de investigación se solicitará una cata de presentación a la universidad María Auxiliadora, luego la carta se presentará al área de investigación y docencia del hospital de Ayacucho, una vez autorizado la ejecución se realizará la coordinación con el jefe del servicio de la unidad de cuidados intensivos (adulto pediátrico y covid), se programará la aplicación del instrumento. Antes de aplicar los instrumentos, se explicará el objetivo del estudio y se entregará el consentimiento informado al personal de salud para la aceptación de su participación.

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

La recolección de datos de realizará en marzo del presente año y se realizara durante los turnos del personal de salud que están seleccionados, el llenado de cada cuestionario tendrá un tiempo promedio de 15 minutos. Al finalizar se verificará el correcto llenado y se procederá a la sumatoria de la puntuación.

## **2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para la realización de los análisis estadísticos de la variable de investigación se creará una matriz de base de datos la cual permitirá evidenciar la recolección de datos. Asimismo, un control de calidad de los datos recolectados para evitar posibles sesgo, luego de la verificación se procederá a realizar el análisis descriptivo, se considera de acuerdo a las dimensiones de la variable, además se realizarán tablas y figuras para el mejor entendimiento.

## **2.7 ASPECTOS ÉTICOS**

Se tomará en cuenta:

**Principio de autonomía:** la muestra seleccionada para la investigación, participara de manera libre, para la cual firmara el consentimiento informado.

**Principio de beneficencia:** se maximizará los beneficios en la población considerada en el estudio.

**Principios de justicia:** La distribución de la población en estudio se realizará de manera equitativa y se realizará la selección de la muestra aplicando un muestreo probabilístico intensional (35).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				FEBRERO 2022			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																		
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X															
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación							X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo							X	X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos								X	X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									X	X	X	X	X	X						
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información										X	X	X	X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										X	X	X	X	X						
Elaboración de los anexos							X	X	X	X	X	X	X	X						
Aprobación del proyecto													X	X	X					
Trabajo de campo														X	X	X	X	X	X	X



### 3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021				2022	TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	FEBRERO	S/..
<b>Equipos</b>						
Laptop 1	1500					1500
USB	30					30
<b>Materiales de escritorio</b>						
Hojas Bon A4		15				15
Lapiceros	3					3
<b>Materiales bibliográficos</b>						
Libros	60	60	10			130
Fotocopias	10	10	5	5	10	40
Impresiones	20	10	10		20	60
Espiralados	5	2	2		5	14
<b>Otros</b>						
Llamadas	10	10			10	30
Alimentación	50	20				70
Movilidad	20	20		10	100	150
<b>Recursos Humanos</b>						
Asesor					100	100
*improvisados					100	100
<b>Total</b>	1708	147	27	15	345	2242

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Rodríguez H, Cobucci R, Oliveira A y otros. Burnout Syndrome among medical resident: A systematic review and metaanalysis. PLOS ONE 13 (11). [revista en internet]\*2018 [acceso 16 de junio 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30418984/>
2. Dimitriu M, Pantea Stoian A, Amaranda A, y otros. Burnout Syndrome in romania medical residents en time of tha Covid-19 oandemic. Med Hypotheses [revista en internet]\*2020. [acceso 10 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7276114/>.
3. Zhang Y, Wang C, Pan W, Zheng J, Gao J, Huang X, y otros Estrategias de estrés, agotamiento y afrontamiento de las enfermeras de primera línea durante la epidemia de COVID-19 en Wuhan y Shanghai China. Front Psychiatry. [revista en internet]\*2020. [acceso el 9 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7649755/>
4. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. Journal of Psychiatric Research [revista en internet]\* 2020 [acceso 11 de junio del 2021]; 123:9-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007680/>
5. Morgantini LA, Naha U, Wang H, et al. Factores que contribuyen al agotamiento de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID19: una encuesta global de respuesta rápida. Siicsalud [revista en internet]\* 2019. [acceso 10 de junio del 2021]; 15(9):1-11. Disponible en: <https://www.siicsalud.com/dato/resiiccompleto.php/164588>
6. Sousa de silva M, Bezerra G y colaboradores. Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería en Brasil. Investigación, sociedad y desarrollo [revista en internet]\*2021 [acceso 21 de marzo del 2022] vol.10 S12. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20747>
7. Rodríguez J y Batista M. Síndrome de Burnout en enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales en Puerto Rico. Revista Enfermería Neonatal [revista de internet]\*2020 [acceso 22 de marzo del 2022]. Disponible en:

<https://rii.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1002/Rev%20Enferm%20Neonatal.%20Agosto%202020%3B33%3B19-25..pdf?sequence=1>

8. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, y otros. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *science [revista de internet]\** 2020 [acceso 11 de junio del 2021]; 29 (4): 330-339. Disponible en: <https://www.scienceopen.com/document?vid=c12c386d-88be-461b-b519-33716944b71b>
9. Toro J. Situación de síndrome de Burnout en Colombia. [Sede Web]. Colombia: La República; 2020- [actualizada el 28 de octubre del 2020, acceso 12 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/cerca-de-1925-de-los-trabajadores-en-el-pais-estan-experimentando-estres-y-ansiedad-3080828>
10. Torre M, Santos M y Bergesio A. Prevalencia de Burnout entre enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *CEEIUC [revista de internet] \*2017* [acceso 12 de junio 2021]. Disponible en: <http://cipesalud.com.ar/wp-content/uploads/2020/04/desgaste-profesional-en-personal-de-enfermeria-de-ciudad-intensivo.pdf>
11. Culquicondor Criollo, R. síndrome Burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. [tesis]. Lima; Perú 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3934>
12. Rodríguez S. Síndrome de Burnout en el Profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2017 [Tesis de Licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3767>
13. Contreras C, Lira H y Benito B. "Autoestima y Síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima Perú. *Horizonte Médicos [revista en internet]\** 2021. [acceso 20 de marzo del 2022]; 21 (2), e 1507. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n2.06>
14. Zevallos S y Suarez T. El síndrome de Burnout relacionado con la carga laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena de Ayacucho, 2018. [tesis de licenciatura]. Universidad Nacional San Cristóbal de

- Huamanga. [acceso 20 de marzo del 2022]. Disponible en: [http://209.45.73.22/bitstream/UNSCH/2680/1/TESIS%20En721\\_Zev.pdf](http://209.45.73.22/bitstream/UNSCH/2680/1/TESIS%20En721_Zev.pdf)
15. Quispe Granado, V. y otros. Factor laboral asociado al Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena De Ayacucho, 2015. [tesis de licenciatura]. UNSCH Ayacucho; 2015. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. 2015. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/885>
  16. Aceves G, Celis M, Moreno S y otros. Síndrome de burnout. Medigraphic archivos de neurociencias [revista en internet] \* 2006. [acceso 11 de junio de 2021]; 11,4,305-309. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
  17. Meneses, S. Síndrome del desgaste profesional (Burnout) en personal de enfermería de la Secretaría de Salud. 2009, Revista Científica electrónica de Psicología. Citado en: Lara M, Herrera M y colaboradores. Prevalencia del Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de dos instituciones de salud. *RevenfermInstMex seguro soc.*2016; 24(2):115-22. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/99](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/99)
  18. Martínez, P. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Comunicación Vivat Academia* [revista de internet]\*2010 [acceso 13 de junio del 2021]; n° 112, pág. 42 - 80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
  19. Gil P y Pieró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología* [ revista en internet]\* 1999. [acceso 11 de junio del 2021]; 15, 261-268. Disponible en: [https://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF).
  20. Polo J, Santiago V y Alí A. Creencias irracionales, síndrome de Burnout y adicción al trabajo en las organizaciones. *psicogente* [revista de internet] \*2016 [acceso el 13 de junio del 2021]; 19 (35): 148-160. Disponible en: <http://doi.org/10.17081/psico.19.35.1215>



21. Cardoso J, Pereira M, Alves P, Gomes da Silva R y Amaral E. Prevalencia de síndrome de Burnout en Brasil. Enfermería actual de Costa Rica [revista de internet]\* 2018 [acceso el 14 de junio del 2021], 34 (14). Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682018000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682018000100014)
22. Tome R. Burnout segundo trastorno laboral más común en Europa. [sede Web]. AC y V 2019 [actualizada 28 de mayo del 2019; acceso de 14 de junio del 2021]. Disponible en: [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-05-28/que-es-burnout-sindrome-trabajador-quemado\\_2039726/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-05-28/que-es-burnout-sindrome-trabajador-quemado_2039726/)
23. Ferrari R, Franca F, Magalhaes J. Evaluación de Burnout en profesionales de salud: una revisión integrada de la literatura. Gestión y salud [revista en internet]\*2012 [acceso el 14 de junio del 2021], ISSN 1982-4785. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/231161433.pdf>
24. Molero G. Estrés y desempeño laboral en trabajadores de la Red Huamanga. Ayacucho, 2016. [Tesis de maestría]. Ayacucho: Universidad César Vallejo.
25. Rendón M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. [tesis de especialidad]. Instituto Mexicano del Seguro Social México. 2020. [acceso el 12 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221/284351>
26. Araújo Dias da Silva, y otros. Síndrome de burnout: realidades de fisioterapeutas intensivistas. [tesis de doctorado] Universidad Federal de Pernambuco; Brasil, 2018. [acceso el 14 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Cj3VSVcXBrhKkYFnCYZ6XgB/abstract/?lang=es>
27. Durán R. y otros, Síndrome de burnout en Enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Hospital General Docente Octavio de la Concepción y de la Pedraja; Cuba 2021. [acceso el 14 de agosto del 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000200278](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278)
28. Yslado M, Norabuena F, Loli P y otros. Síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en profesionales de salud de dos hospitales de Perú. Horizonte médico [revista en internet] 2019 [acceso el 12 de junio del 2021], vol 19 n°4. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/933>

29. Loyola Ch. Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de Enfermería de los servicios críticos (emergencia. UCI y centro quirúrgico)- Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huanuco 2016. Alicia [revista en internet], [acceso el 11 de junio del 2021], Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_ebee1e7feb7ed166452b6889ac8e5608](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_ebee1e7feb7ed166452b6889ac8e5608).
30. Hernández S. Síndrome de burnout en enfermeras que laboran en emergencia y cuidados intensivos del hospital regional Docente Las Mercedes Chiclayo. Enero 2015. [tesis de licenciatura] Universidad Señor de Sipán de Trujillo. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/608?show=full>.
31. Madrid U de A. características del método cuantitativo [internet]. Master en finanzas cuantitativas. 2021. p. i-7. disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/características-método-cuantitativo>
32. Shuttleworth M. Diseño de Investigación Descriptiva. Explorable [Internet]. 2021;10–1. Available from: <https://explorable.com/es/print/disenio-de-investigacion-descriptiva>
33. Ceupe B. ¿Qué es una encuesta? [Internet]. Questionpro. 2020. p. 1–11. Available from: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>
34. Martín Ch, Domínguez C. Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory. Revista CES Psicología ISSN 2011-3080 vol.9- 2016. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n1/v9n1a02.pdf>
35. Martínez N. Aspectos éticos de la investigación clínica en enfermería. Números científicos. Revista de internet. vol(1) num(3). Disponible en: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/4/28>

# ANEXOS

### Anexo A. Matriz de Operacionalización

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEM	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
SINDROME DE BURNOUT	Tipo de variable según su naturaleza: cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Es una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas que la que trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado (15).	Es el estrés laboral crónico que sufren los profesionales de salud de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Ayacucho, que se hace en diferentes dimensiones del estrés laboral, que se expresan en el cansancio emocional, despersonalización y realización personal, los cuales serán medidos en el cuestionario de Inventario de Burnout Maslach	Cansancio emocional	Emocionalmente agotado Cansancio. Entendimiento. Trato al paciente. Tensión -forma de enfrentar el problema. Agotamiento	9 ítems  1,2,3,6,8,13,14,16 Y 20	Alto  Intermedio  Bajo	Las dimensiones del síndrome de Burnout se obtuvieron a partir de las puntuaciones medias de los ítems, recogidos en una escala de likert con 6 opciones de respuesta, las puntuaciones se transformaron en una escala de 0 a 132 para facilitar su interpretación a mayor riesgo de síndrome de Burnout
				Despersonalización	Influencia Insensible. Endurecimiento emocional. Vitalidad Frustración Trabajado duro Desinterés Estrés	5 ítems 5,10,11,15 Y 22		
				Realización personal	Animo La pena del trabajo Posibilidades problemas emocionales la culpabilidad	8 ítems 4,7,9,12,17,18,19 Y 21		



19	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
20	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
21	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

FUENTE: MASLACH, C. Y JACKSON, (1986): Maslach Burnout Inventory.

Medición:

Nivel alto de Burnout: 99- 132 puntos

Nivel intermedio de Burnout: 66 -98 puntos

Nivel bajo de burnout: 33-65 puntos

## 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 salud de cuidados intensivos, hospital de Ayacucho, 2021.

**Nombre de los investigadores principal:** Nely Rojas Huauya

**Propósito del estudio:** Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los profesionales de salud de cuidados intensivos, hospital de Ayacucho 2021.

**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 Nely Rojas Huauya; coordinador de equipo (teléfono móvil N° 920526810) o al correo electrónico: nelyrojash@gmail.com

**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 \_\_\_\_\_, Presidente del Comité de Ética de la \_\_\_\_\_, ubicada en la \_\_\_\_\_, correo electrónico: \_\_\_\_\_

### 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
<b>NELY ROJAS HUAUYA</b>	
Nº de DNI	
45203795	
Nº teléfono móvil	
920526810	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
<b>NELY ROJAS HUAUYA</b>	
Nº de DNI	
45203795	
Nº teléfono	
920526810	
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. Hoja De Informe De Similaridad

Rev 04\_Nely Rojas

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
3	<a href="http://www.capacitacionesonline.com">www.capacitacionesonline.com</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.laalamedilla.org">www.laalamedilla.org</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://ateneo.unmsm.edu.pe">ateneo.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%

9	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	1 %
10	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %
11	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	worldwidescience.org Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo