



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

**“FATIGA POR COMPASIÓN DE LAS ENFERMERAS EN
EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN
UN HOSPITAL NACIONAL - 2022”**

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

AUTOR:

**Lic. HECTOR WILMER RIEGA RAA
<https://orcid.org/0000-0003-2022-5605>**

ASESOR:

**Mg. ROXANA MARISEL PURIZACA CURO
<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>**

LIMA – PERÚ

2023

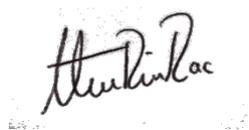
AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA

DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo HECTOR WILMER RIEGA RAA, con DNI 41720856, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el especialista en enfermería en cuidados intensivos (grado o título profesional que corresponda) de título "Fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un Hospital Nacional - 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 15% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



HECTOR WILMER RIEGA RAA
DNI 41720856



Dr. PURISACA CURO Roxana
DNI 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Porcentaje de similitud

15%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hmong.es

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

www.researchgate.net

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Autonoma de Chile

Trabajo del estudiante

1%

7

repository.javeriana.edu.co

Fuente de Internet

1%

8

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

1%

Índice general

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I INTRODUCCIÓN	8
II MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	26
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
Anexos	35

Índice de anexos

Anexo A: Operacionalización de Variables	35
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	36
Anexo C. Consentimiento informado y/o asentimiento informado	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2022.

Materiales y método: Para tal efecto realizar un estudio descriptivo de diseño no experimental de corte transversal con un enfoque cuantitativo, la muestra fue considerado a 55 pacientes atendidos. La metodología utilizada incluyó una encuesta con un cuestionario como instrumento para recolectar los datos, los cuales se analizarán utilizando el software SPSS versión 27.

Resultados: Para presentar los resultados, se utilizarán cuadros estadísticos de distribución de frecuencias para las variables y las dimensiones, así como tablas cruzadas para el análisis inferencial mediante el uso del estadístico del rho de Spearman. Es importante destacar que se empleará una técnica adecuada para la recolección y análisis de los datos con el fin de obtener resultados precisos y confiables.

Conclusiones: Las conclusiones valdrán como un apoyo para gestionar la fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional.

Palabras clave : Fatiga por compasión, Desgaste Por Compasión, Satisfacción Por Compasión.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of compassion fatigue among nurses in the intensive care unit at a national hospital in 2022.

Materials and methods: A descriptive study with a non-experimental cross-sectional design and a quantitative approach was conducted. The sample consisted of 55 patients. A survey with a questionnaire was used to collect data, which were analyzed using SPSS version 27 software.

Results: Statistical frequency distribution tables will be used for the variables and dimensions, as well as cross-tabulation analysis using the Spearman's rho statistic. It is important to note that an appropriate technique will be employed for data collection and analysis in order to obtain accurate and reliable results.

Conclusions: The conclusions will serve as support for managing compassion fatigue among nurses in the intensive care unit at a national hospital.

Keywords: Compassion fatigue, Secondary traumatization, Compassionate satisfaction..

I INTRODUCCIÓN

Según el resumen de la Organización Mundial de la Salud y otras fuentes internacionales, la fatiga por compasión en las enfermeras es un problema serio relacionado con el síndrome de burnout. Esto se refiere al agotamiento físico y emocional que experimentan las enfermeras debido al estrés constante, la presión laboral y la empatía con los pacientes. Este síndrome está asociado con síntomas como extenuación mental, falta de energía, insomnio, depresión y ansiedad (1). También describe que en un estudio estadístico de 109 profesionales sanitarios mostró que el 84% sufría algún nivel de fatiga por compasión, especialmente enfermeras. El estudio muestra que la fatiga por compasión es un problema común entre las enfermeras y los trabajadores sanitarios. Otros estudios también demuestran que la fatiga por compasión es un problema serio y frecuente entre enfermeras, especialmente en especialidades exigentes, también expresó que 246 enfermeras de oncología infantil en Brasil encontraron que el 89% sufría de fatiga por compasión moderada a severa. Datos de México muestran que el 75% de los trabajadores sufren fatiga por estrés laboral, incluyendo muchas enfermeras. Por lo tanto, los datos confirman que la fatiga por compasión es un problema grave y común entre las enfermeras, especialmente en especialidades exigentes (2).

En todo el mundo, la fatiga por compasión es un síntoma común que los funcionarios de todos los establecimientos de salud no detectan con regularidad, y con un gran presupuesto para tratar debido al desgaste de la compasión por los cuidadores. Del mismo modo, puede venir con agotamiento emocional y estrés diario mientras aumenta gradualmente, empeora gradualmente (3). Según la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, el desarrollo de la culpa puede llevar a profesionales más comprometidos pero también puede resultar en un aumento de fatiga emocional y mental (4). En el 2002, la OMS anunció diversas medidas para mejorar los sistemas de salud en todo el mundo, incluyendo la evaluación de conocimientos, habilidades y motivación del personal médico, debido a la creciente preocupación por altas tasas de estrés que afectan al personal de enfermería, el cual impacta negativamente en la satisfacción del paciente (5). A nivel mundial, la Asamblea de la Salud ha designado el 2020 como el Año Internacional de la Profesión de Enfermería y Partería, instando a los países

a tomar medidas para proteger y priorizar la salud del personal médico, dondequiera que se encuentre, en su función de atención a los pacientes (6).

Diferentes estudios sobre la fatiga por compasión la definen como el coste del cuidado, la interacción entre la profesión y el paciente, que hace un gran esfuerzo por proporcionar una atención de calidad al paciente crítico, derivada de una fuente de estrés que supone una pesada carga para el paciente. La situación actual que enfrenta el sistema de salud se debe a la recesión económica, que ha resultado en una reducción de los salarios de los trabajadores de la salud y un aumento de dos horas en su carga de trabajo, aumenta las relaciones desproporcionadas entre enfermeras y pacientes (7), produce síntomas psicológicos como ansiedad, desesperación, miedo y la culpa, como consecuencia de no poder brindar una atención oportuna a los pacientes (8), la crisis actual del sistema de salud ha llevado a una reducción en la empatía y la disponibilidad de los trabajadores de la salud para brindar una atención adecuada a los pacientes, lo que tiene repercusiones en su bienestar físico, emocional, social y espiritual (9). Además, es importante destacar que, mientras que los médicos se enfocan en la cura de enfermedades, los paramédicos se centran en la atención de los pacientes, distinción que es más práctica que teórica (10).

En nuestro país, el Ministerio de Salud (MINSA) ha establecido normas organizativas y funcionales a través del ámbito de la gestión de la calidad para orientar la implementación de estándares de gestión de la calidad para la atención de los profesionales de enfermería, teniendo en cuenta que son un grupo humano que cuida a los pacientes a su alrededor (11). En los últimos años, los centros de salud han enfrentado diversos desafíos, como la humanización de la atención y la implementación de programas de mejora continua a través de la planificación, organización, evaluación y progreso (12).

Asimismo fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional es un tema de preocupación en la actualidad. El servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional es un entorno altamente estresante y emocionalmente exigente para los profesionales de la salud, y especialmente para las enfermeras. Es común que las enfermeras experimenten fatiga por compasión o burnout debido a la sobrecarga emocional de su trabajo en la atención y cuidados de pacientes en grave estado de salud (13).

Esto puede tener graves consecuencias no solo para la salud mental y física de las enfermeras, sino también para la calidad de cuidado que brindan a los pacientes. Las enfermeras que sufren fatiga por compasión pueden presentar síntomas como estrés, cansancio, ansiedad, depresión y despersonalización, entre otros (14). Es necesario implementar medidas para abordar este problema, como programas de apoyo y terapia para el personal de enfermería, fomentando la salud mental y el bienestar emocional en el entorno laboral en el que se desarrollan sus funciones (15).

Asimismo, en los establecimientos especializados que atienden a pacientes en estado crítico, el personal de enfermería observa desgaste físico y psíquico ante el sufrimiento continuo de los pacientes y familiares que los acompañan en el día a día. Por todo lo expuesto surge la pregunta ¿Cuál es el nivel de fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos?

El problema general es: ¿cuál es el nivel de fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2023?

El objetivo general es: Determinar el nivel de fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2023.

Cabe definir lo que es **Fatiga por Compasión**. La fatiga por compasión es una afección que implica una disminución en la capacidad de sentir empatía o compasión hacia los demás debido al agotamiento emocional y físico. Esta situación se describe como un efecto negativo del cuidado que a veces se conoce como estrés traumático secundario o STS. Según la Escala de Calidad de Vida Ocupacional, la fatiga por compasión involucra tanto el agotamiento como el estrés traumático secundario, los cuales están estrechamente relacionados (16).

La fatiga por compasión se ha relacionado con el trabajo directo con personas afectadas por desastres naturales, lesiones o enfermedades, particularmente en el campo de la salud. Sin embargo, otras ocupaciones de apoyo también pueden llevar al exceso de trabajo por compasión, incluyendo el trabajo en la atención infantil, la atención veterinaria, la enseñanza, el trabajo social, la atención paliativa, el periodismo, la policía, el servicio de bomberos, el bienestar animal y la coordinación de servicios estudiantiles. No solo los profesionales, sino también las personas que brindan cuidado informal a familiares con enfermedades crónicas, pueden verse afectadas por la fatiga por compasión (17).

Las personas que sufren de fatiga por compasión pueden presentar diversos síntomas como la disminución de la concentración, la sensación de entumecimiento o impotencia, la irritabilidad, la falta de satisfacción personal, el retraimiento social, dolores y molestias físicas o el ausentismo en el trabajo. Es importante señalar que estos son solo algunos de los síntomas que las personas que experimentan fatiga por compasión pueden experimentar, y que la gravedad de estos puede variar significativamente de una persona a otra (18)

La fatiga por compasión es una condición que se ha estudiado en la traumatología, y se ha descrito como el costo de cuidar a personas con sufrimiento emocional.

También es conocida como victimización secundaria, estrés traumático secundario, trauma indirecto y supervivencia secundaria. Existen otras condiciones relacionadas, como la crisis marital relacionada con la violación y el impacto de la intimidad en las parejas mujeres de veteranos de guerra. Aunque la fatiga por compasión es a veces asociada con el agotamiento, el agotamiento se refiere más específicamente al aburrimiento crónico en un trabajo o carrera, en lugar de problemas específicos del cliente, como lesiones (19).

Según la literatura académica más reciente, la fatiga por compasión debería ser renombrada como "fatiga por simpatía". La evidencia respaldando este cambio proviene de estudios crecientes que investigan la neurofisiología de la empatía y la práctica de la meditación de la compasión. Aunque la empatía puede ser definida como sentir lo que siente el otro, los efectos negativos acumulativos a lo largo del tiempo pueden provenir de la acumulación de suposiciones sobre otras emociones y experiencias dolorosas (20).

En la literatura académica, se ha sugerido que en lugar de usar el término "fatiga por compasión", se use el término más técnico "trastorno de estrés traumático secundario". De acuerdo con algunos, el término "fatiga por compasión" es considerado un eufemismo. Además, este término tiene connotaciones sociológicas, particularmente en el análisis del comportamiento de las donaciones (21).

También es necesario definir la Factores de riesgo. La fatiga por compasión puede ser resultado de ciertos rasgos de personalidad, como la conciencia excesiva, la perfeccionismo, y el desinterés, los cuales aumentan el riesgo de desarrollar trastorno de estrés traumático secundario. Los individuos con menos apoyo social o mayores niveles de estrés en su vida personal también pueden ser más

susceptibles de desarrollar SS (22). Además, en áreas donde los factores de riesgo son comunes, como en la atención médica, se han identificado ciertas trampas organizacionales que pueden contribuir a la fatiga por compasión en los trabajadores. Un ejemplo es la "cultura del silencio", caracterizada por la falta de discusión sobre eventos estresantes, como la muerte en una unidad de cuidados intensivos, después de que ocurre, la cual se ha asociado con la fatiga por compasión (23).

Entre los trabajadores médicos, el desarrollo de la fatiga por compasión es bastante común entre profesionales de la salud en diferentes campos, con cifras que van desde el 16% al 85%. En un estudio, se encontró que el 86% de enfermeras en una sala de emergencias cumplían con los criterios del trastorno. También se ha identificado que más del 25% de los técnicos de emergencias médicas presentan síntomas graves de estrés postraumático. La fatiga por compasión es una respuesta emocional y física al tratamiento y atención de pacientes con grandes necesidades que puede llevar a una insensibilidad en los profesionales de la salud, llegando a afectar su capacidad de sentir empatía por los pacientes en el futuro. Los componentes principales incluyen el agotamiento, el estrés secundario, y la satisfacción por compasión (24).

Las dificultades laborales pueden surgir para los trabajadores de la salud que experimentan fatiga por compasión, lo que podría afectar su capacidad de seguir desempeñando sus funciones. La creencia de que estos problemas afectan principalmente a trabajadores con mayor experiencia no es verídica, ya que en realidad los médicos y enfermeras jóvenes corren un mayor riesgo tanto de sufrir agotamiento como de experimentar fatiga por compasión (25).

Debido a la fatiga de la compasión, los centros de salud se enfocan en apoyar las necesidades emocionales de sus empleados para que estos puedan atender mejor a los pacientes y evitar la posibilidad de abandonar sus carreras (26). Si los empleados deciden continuar trabajando, su relación terapéutica con los pacientes podría verse negativamente afectada debido a la dificultad de establecer relaciones empáticas y de confianza bajo la fatiga de la compasión. Es importante para los centros de salud tratar este tema delicado y apoyar a su personal para asegurar la calidad del servicio que brindan a los pacientes (27).

Sobre las enfermero(as) de cuidados intensivos, el personal que trabaja en cuidados intensivos sufre de las tasas más altas de agotamiento, lo que puede

llevar a la fatiga de la compasión. Debido a los altos niveles de mortalidad y morbilidad que presentan, algunos pueden cuestionar la relevancia de su trabajo (28). Además, estos proveedores de servicios tienen que lidiar con una gran cantidad de información médica y dilemas éticos, lo que puede crear un desequilibrio entre su carga de trabajo y la recompensa, y disminuir la satisfacción de la compasión. Es importante que se preste atención a este problema para que se puedan tomar medidas y apoyar a los trabajadores de los cuidados intensivos para garantizar que puedan brindar atención de calidad a los pacientes (29).

La UCI es un entorno en el que se asocia el agotamiento y la fatiga por compasión con una disminución de la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, así como con una mayor tasa de errores médicos, infecciones y mortalidad. Esto no solo preocupa a los proveedores de atención médica, sino también a los pacientes (30). Además, estos resultados tienen un impacto financiero en la organización, ya que los errores de medicación dañinos, asociados con la fatiga por compasión y el agotamiento, pueden producirse en aproximadamente el 1% al 10% de las admisiones hospitalarias y tener un costo considerable (31). Otro efecto secundario de cuidar a personas que han sufrido traumatismos es que los cuidadores pueden tener una visión más negativa del mundo, lo que puede afectar negativamente su sentido de sí mismos, su seguridad y su control como empleados. Es importante que se tomen medidas para apoyar a los trabajadores en estos entornos de alta demanda para asegurar que puedan brindar atención de calidad a los pacientes mientras mantienen su bienestar personal (32).

Asimismo es necesario mencionar sobre los modelos de práctica profesional y teoría del cuidado de Watson. El Modelo de Práctica Profesional (PPM) del hospital guía la práctica de enfermería y la prestación de atención al paciente. El siguiente diagrama muestra el modelo de práctica profesional, comenzando en el centro y moviéndose hacia afuera a través de cada anillo concéntrico. La acción de enfermería en Point View Medical Center se basa en el eje central del modelo de práctica profesional: el paciente y la familia (33)

La teoría de enfermería de Jane Watson proporciona un marco para la práctica de enfermería y enfatiza la relación enfermera-paciente y la interacción humana que ocurre en cada encuentro con el paciente. El enfoque central del modelo está en el paciente y la familia, enfatizando que esto está en el corazón de la práctica de

enfermería. El cuidado también es un valor reconocido en todo el sistema de atención médica y es la base de todas las interacciones con los pacientes, los equipos de atención médica y entre ellos (34)

La teoría del cuidado humano de Watson (35) no solo proporciona la base para la implementación del cuidado compasivo destinado a mejorar la curación del paciente, sino que también promueve los procesos de salud y autorrealización de las enfermeras. Esta perspectiva teórica reconoce la importancia del cuidador (y de la salud del cuidador) y reclama un compromiso con el autocuidado como aspecto esencial que capacita al enfermero para actuar desde un paradigma enfermero-terapéutico.

En la Teoría General de los Sistemas , la fatiga por compasión se ve como una respuesta al estrés continuo y crónico que se produce cuando los enfermeros se enfrentan a situaciones estresantes en su trabajo . Según esta teoría, la fatiga por compasión se puede prevenir o reducir mediante la creación de entornos de trabajo saludables y de apoyo emocional y psicológico para los profesionales de enfermería(36)

Sobre la Teoría Cognitiva, Plantea que la fatiga por compasión se produce cuando los profesionales de enfermería se enfrentan a situaciones estresantes que desencadenan pensamientos y creencias negativas sobre sí mismos y su competencia como cuidadores. Según esta teoría, es importante que los profesionales de enfermería desarrollen habilidades cognitivas de resolución de problemas y pensamiento crítico para mejorar su capacidad para manejar situaciones estresantes y prevenir la fatiga por compasión (37)

Igualmente sobre la Teoría del Desgaste del Cuidador, Según esta teoría, la fatiga por compasión se desarrolla cuando los cuidadores experimentan un desgaste emocional y físico después de proporcionar atención constante a personas enfermas o necesitadas. La Teoría del Desgaste del Cuidador también destaca la importancia de proporcionar apoyo y recursos adecuados a los cuidadores para prevenir y tratar la fatiga por compasión (38)

Acerca de la Teoría del Estrés y la Coping, según esta teoría, los profesionales de enfermería enfrentan situaciones estresantes en su trabajo que pueden desencadenar un proceso de coping o afrontamiento en el que se utilizan

estrategias de afrontamiento para reducir o manejar el estrés. La fatiga por compasión se produce cuando estas estrategias son inadecuadas o insuficientes para manejar el estrés del trabajo diario (39)

Referente a la Teoría de la Autocapacidad del Cuidador, Se centra en la capacidad del cuidador para proporcionar atención y cuidado a otras personas. Según esta teoría, la fatiga por compasión se produce cuando el cuidador siente que carece de los recursos necesarios para proporcionar atención efectiva y satisfactoria a las personas que cuida (40)

Asimismo sobre la Teoría del Cambio Organizativo, también puede ser útil para abordar la fatiga por compasión de las enfermeras esta teoría se centra en cómo los cambios en la organización y la cultura del lugar de trabajo pueden ayudar a mejorar la salud y el bienestar de los empleados. Según esta teoría, es importante abordar los problemas de fatiga por compasión a nivel organizativo , proporcionando apoyo y recursos adecuados para los profesionales de enfermería y fomentando una cultura de trabajo saludable (41)

La teoría de la adaptación de la hermana Callista Roy (42) complementa la teoría de Watson para guiar la práctica de enfermería. Las enfermeras ayudan a los pacientes y sus familias a adaptarse a su salud cambiante y a formar una relación cariñosa entre enfermera y paciente. Al colocar al paciente y la familia, al cliente y al cliente en el centro, PPM sigue esta creencia: modelo de práctica profesional que sienta las bases para la práctica de enfermería.

La práctica de seguir el estilo de enfermería descrito en el PPM requiere que las enfermeras hagan un esfuerzo durante cada interacción. La FQ puede hacer que el paciente se sienta menos cariñoso o que la enfermera lo interiorice(43).

Por otro lado sobre los antecedentes, es menester mencionar acerca de los antecedentes internacionales considerando a Borges (44) realizado en el 2019 en Brasil, en su artículo sobre Fatiga por compasión en enfermeros de un servicio hospitalario de urgencias y emergencias de adultos, cuyo propósito fue evaluar el nivel de fatiga por compasión, para lo cual efectuó un estudio descriptivo de muestra tuvo a 87 enfermeras, se aplicó un cuestionario. Encontró que la satisfacción con la empatía alcanzaba un promedio alto, seguida del burnout y el estrés traumático secundario. El 51% de las enfermeras reportaron satisfacción por compasión, el

54% reportaron agotamiento y el 59% reportaron estrés traumático secundario. Las participantes de mayor edad presentaron una mayor satisfacción media con la empatía, mientras que las mujeres más jóvenes, con menor experiencia profesional y que no realizaban actividades de ocio, mostraron un mayor nivel de estrés traumático secundario.

También se cuenta con Zamora (45) en su artículo realizado el año 2015 en Colombia, sobre características de fatiga por compasión en enfermeros de cuidado paliativo en una institución de cuarto nivel de Bogotá 2021, el objetivo fue establecer las características de fatiga por compasión en enfermeros de cuidado paliativo, la muestra fue de 135 enfermeros. Los resultados obtenidos en general reportaron un resultado de satisfacción por compasión alto del 51,11%, seguido de un resultado de satisfacción por compasión moderado del 48,89%. En cuanto a la fatiga, el resultado más alto fue en el nivel bajo con un 50,37 %, seguido de un 49,63 % en el nivel medio. En la tercera subescala se encuentra el estrés traumático, que fue calificado como bajo por el 60% de los resultados, seguido del 37,04% que lo reportó como moderado. Entonces, en general, en el censo estudiado, la fatiga por compasión tuvo un resultado bajo de 43,7 %, seguido de un informe alto de 33,33 %.

Asimismo se encontró a Cáceres (46) realizado en España el año 2021, en su artículo Fatiga por compasión y factores asociados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio multicéntrico para determinar los niveles de fatiga por compasión y factores asociados entre profesionales de enfermería en tres unidades de cuidados intensivos. Estudio transversal de correlación realizado entre febrero de 2018 y febrero de 2020. Se aplicó el cuestionario ProQOL (Escala de Calidad de Vida Profesional). Resultados: En general, de acuerdo con las pautas de la escala, se encontró que la satisfacción por compasión es inferior al promedio: 45,71 % (n = 32), promedio de agotamiento: 56,34 % (n = 40), promedio de trauma por compasión: 49,30 % (n = 35). Según los resultados no presentaron diferencias significativas en los factores sociodemográficos. Conclusiones: Se encontró que la satisfacción por compasión es menor, lo que aumenta el riesgo de fatiga por compasión.

También se encontró a Arribas et al. (47) realizado en España el año 2020, en su artículo sobre fatiga por compasión en personal de enfermería de oncología: estudio descriptivo. Sus objetivos fue comprender las percepciones de las

enfermeras de oncología sobre la satisfacción y la fatiga por compasión. Referente al método fue un estudio descriptivo, Los resultados indican que el 66,4% (n=73) expresó satisfacción alta y el 41,8% (n=46) presentó un nivel moderado de fatiga por compasión. El personal que había estudiado previamente la muerte y/o el duelo se consideraban más satisfechos. La satisfacción considero asociaciones más fuertes con la resiliencia y la extraversión, mientras que la fatiga estableció asociaciones más fuertes con el neuroticismo y la resiliencia. Emergieron cuatro predictores de satisfacción: edad, entrenamiento, resiliencia y amabilidad; 4 fatiga: evitación y aceptación de escapar de la muerte, neuroticismo y apertura.

Arimon et al. (48) realizado en España el año 2022 en su tesis sobre Fatiga por compasión y ansiedad en enfermeras de cuidados críticos y emergencias, su objetivos fue determinar el impacto emocional del abordaje del trauma y la muerte por parte de enfermeras de urgencias y UCI a través de la prevalencia de fatiga por compasión (burnout y estrés traumático secundario) y ansiedad. Fue un estudio descriptivo, transversal y multicéntrico. La muestra estuvo conformada por 710 enfermeras de nueve hospitales de alta complejidad de Cataluña (España). Resultados: En ambos casos, la cantidad de profesionales afectados por alto burnout fue superior al 20%, el estrés traumático secundario fue del 30% y la ansiedad del 12%. Cada subescala está relacionada con la iniciativa de dejar la unidad y la especialidad. El 97% de los participantes indicaron la necesidad de formación en gestión de emociones. Conclusiones: En nuestro estudio, las enfermeras de urgencias y UCI presentaron mayores índices de burnout y estrés traumático secundario en comparación con la referencia. Este suceso, junto con el deseo de recibir capacitación de los trabajadores, muestra la necesidad de un programa de capacitación, así como de medidas institucionales para prevenir y apoyar la fatiga por compasión.

La importancia de la tesis sobre la fatiga por compasión entre enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional en el año 2023 es que arroja luz sobre un tema importante que afecta la calidad de la atención brindada a los pacientes. La fatiga por compasión puede provocar agotamiento y disminución de la satisfacción laboral entre las enfermeras, lo que a su vez puede afectar los resultados de los pacientes. Al determinar el nivel de fatiga por compasión entre las enfermeras de la unidad, se pueden tomar medidas para mitigar sus efectos y garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible. El estudio también

proporciona información que puede utilizarse para desarrollar intervenciones o programas de formación que ayudarán a las enfermeras a hacer frente a las demandas emocionales de su trabajo y reducir el riesgo de fatiga por compasión.

La presente se justifica en lo teórico porque corrobora a las teorías existentes de fatiga por compasión en las enfermeras, para lo cual se recurrió a artículos científicos indexados, revistas científicas, tesis y libros electrónicos. También se justifica en lo práctico porque los resultados que se llagarán tendrán carácter de aplicabilidad en el área de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional. se justifica en metodológico porque los instrumentos de medición de la variable fatiga por compasión serán adaptados a la realidad del estudio el cual quedará como un aporte a las futuras investigaciones similares.

El objeto general es: Determinar el nivel de fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2022; Los objetivos específicos son: Determinar el nivel de desgaste por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2022; Determinar el nivel de Satisfacción por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2022; Determinar el nivel de Burnout por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional – 2022.

II MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño

El presente estudio es de enfoque cuantitativo.

Una tesis de enfoque cuantitativo consiste en un estudio científico que recopila y analiza datos para generar conclusiones acerca de un tema de investigación. Esto generalmente implica la recopilación de datos a través de encuestas, experimentos o análisis estadísticos, y el uso de herramientas estadísticas para interpretar los resultados. Las tesis de enfoque cuantitativo son comunes en campos como la ciencia, la economía y la sociología (49)

El diseño será no experimental

La tesis de diseño no experimental es una investigación que se centra en el estudio de variables sin la necesidad de manipularlas. Esto significa que el investigador no controla los factores que influyen en el comportamiento de los sujetos. En lugar de ello, el investigador recoge y analiza los datos en su entorno natural para entender mejor el comportamiento y las relaciones entre variables. Un ejemplo de una tesis de diseño no experimental puede abordar el estudio de la correlación entre el nivel educativo de los padres y el rendimiento académico de los estudiantes (45)

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

Población

Una población es el conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, personas, etc. El término también se refiere al conjunto total de individuos o conjuntos de ellos que presentan o podrían presentar el rasgo característico que se desea estudiar. Las estadísticas de una población se refieren a la descripción de la variación de los datos en la población y su relación entre sí. Estas estadísticas se utilizan para describir la distribución de los datos en la población y para realizar análisis estadísticos para evaluar la relación entre dos o más variables.

Para la presente investigación la población está representada por enfermeras del servicio de la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional.

Muestra

En estadística, una muestra es un conjunto de datos que se toma de una población más grande. La muestra debe ser seleccionada cuidadosamente y debe representar con precisión la población entera de la cual se extrajo. La muestra es la base para realizar inferencias estadísticas sobre la población, y se obtiene por medio de un procedimiento de muestreo. Esto significa que se seleccionan los elementos de la población de acuerdo con ciertas reglas y criterios previamente definidos. El tamaño de la muestra varía dependiendo del objetivo del estudio, y se determina por medio de cálculos estadísticos (45)

Para la presente investigación la muestra será de 55 licenciadas del servicio de la unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional.

Muestreo

El muestreo es la selección de un conjunto de observaciones dentro de una población con el objetivo de llevar a cabo estudios sobre la población en su totalidad sin tener que analizar cada uno de sus elementos de forma individual. El objetivo del muestreo es obtener suficiente información para poder hacer inferencias acerca de la población completa (45)

El muestreo aplicado fue el muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.3 Variable(s) de estudio

La única variable de la presente es: Fatiga por compasión de las enfermeras

Definición conceptual:

La fatiga por compasión es una etapa de agotamiento emocional que pueden experimentar los trabajadores de enfermería, de forma especial los que laboran en UCI. Está relacionada con la exposición prolongada al dolor y sufrimiento de los pacientes, el cansancio físico y la falta de recursos para satisfacer los requerimientos de los pacientes. Los principales síntomas de la fatiga por compasión incluyen sentimientos de desesperanza, pesimismo, tristeza, irritabilidad, insomnio, falta de motivación y disminución del rendimiento. Las enfermeras pueden desarrollar estrategias de afrontamiento para lidiar con la fatiga

por compasión, como practicar el autocuidado, buscar apoyo social, entender y aceptar los límites de los pacientes y mantener una actitud positiva (26).

Definición operacional:

Para poder medir la fatiga por compasión se tendrá que dividir en tres dimensiones los cuales son: Desgaste Por Compasión, Satisfacción Por Compasión y Burnout, 16 indicadores y 30 ítems

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos (criterios de validez y confiabilidad)

Técnica

Se empleará la técnica de la encuesta

La técnica de encuesta es una de las técnicas de investigación social más comunes y ampliamente utilizadas. Consiste en la recolección de datos a través de la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Esta técnica es útil para recopilar información acerca de la opinión, actitudes y comportamientos de un grupo de personas. Los resultados de una encuesta pueden ser usados para conocer la percepción que un grupo de personas tienen acerca de un tema en particular y para tomar decisiones basadas en esta información (46)

Instrumento.

Se empleará el cuestionario como instrumento.

El cuestionario es un instrumento de investigación que consiste en un conjunto de preguntas u otros tipos de indicaciones que tienen como objetivo obtener información de los encuestados

Validez del instrumento

La validez se refiere al grado en el que un instrumento de medición mide lo que pretende medir. Para determinar la validez de un instrumento, se debe comparar el instrumento con una medida de referencia establecida, como una medición externa o medición alternativa.

Para la presente se tomará la validez por juicio de expertos realizado por Mayuntupa (45) en el año 2021 en su tesis de Fatiga por compasión, para lo cual designo a tres expertos los cuales fueron:

Tabla 1

Validez de contenido del cuestionario fatiga por compasión

N°	Experto	Resultado
1	Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco	Aplicable
2	Mg.. Jimmy Carlos Orihuela Salazar	Aplicable
3	Mg.. Juan José Gabriel Ártica Martínez A	Aplicable

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de un instrumento se refiere a la medida en que el mismo obtiene sistemáticamente los mismos resultados si se utiliza en la misma situación. Esto significa que el instrumento es capaz de medir una variable de forma consistente. Para calcular la confiabilidad de un instrumento,(46)

Para la presente se tomará la confiabilidad de consistencia interna realizado por Mayuntupa (45) en el año 2021 en su tesis de Fatiga por compasión, cuyos resultados fueron:

Tabla 2

Fiabilidad del cuestionario de la variable Fatiga por Compasión

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,846	30

La tabla muestra los resultados de la fiabilidad del cuestionario de la variable "Fatiga por Compasión". El "Alfa de Cronbach" es 0,846 y el número de elementos es 30. Esto indica que el cuestionario tiene una alta fiabilidad, es decir, que es una medida consistente

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

Se recurrirá a la dirección del hospital a fin de lograr un permiso para la aplicación de los instrumentos, en seguida se realizará una reunión con el jefe del área de cuidados intensivos para coordinar el día y horas de aplicación del instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Para la aplicación de los instrumentos se hará firmar el consentimiento informado a cada paciente participantes, luego se le informará sobre los objetivos de la aplicación del cuestionario.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Análisis estadístico descriptivo

Los cuadros de distribución de frecuencias son una herramienta muy útil para realizar análisis estadísticos descriptivos. Estos cuadros permiten visualizar los datos en forma de tablas, gráficos o diagramas de barras, y permiten conocer los principales parámetros estadísticos como la moda, el promedio, la desviación estándar, etc. Esto permite obtener una descripción completa de los datos, lo cual es útil para realizar análisis estadísticos descriptivos. Además, los cuadros de distribución de frecuencias también ayudan a identificar patrones y tendencias en los datos, lo cual es útil para realizar inferencias estadísticas.

Análisis inferencial

Para llevar a cabo la prueba de hipótesis, se seguirán los siguientes pasos:

En primer lugar, se realizará un análisis inferencial de los datos obtenidos en las variables en estudio. Esto permitirá conocer si la distribución de los datos es normal o no, para lo cual se empleará una prueba de normalidad, específicamente el test de Kolmogorov-Smirnov.

En segundo lugar, si los datos presentan una distribución normal, se utilizará la prueba de relación de Pearson en la estadística paramétrica. Pero si no presentan

una distribución normal, se recurrirá a la prueba de relación del coeficiente de rho de Spearman en la estadística no paramétrica.

En tercer lugar, se plantearán la hipótesis alterna y la hipótesis nula de la hipótesis en prueba.

En cuarto lugar, mediante el programa SPSS se obtendrá una tabla de correlación en la que se observará el valor de significación bilateral, y se determinará si es mayor a 0,05, lo que indicaría la existencia de una relación entre las variables en estudio. Además, se observará el valor del coeficiente de correlación, que debe estar representado del 0 a la unidad.

Por último, se interpretarán los resultados obtenidos y se definirá si la hipótesis planteada es verdadera o falsa, de acuerdo con los criterios previamente establecidos..

2.7 Aspectos éticos

Principio de Autonomía, de refiere a la importancia de respetar la autonomía de los sujetos humanos que pueden verse afectados por la investigación. Se concreta mediante la obtención de un consentimiento informado [3], comprensivo, competente y voluntario que se obtiene mediante la explicación detallada y clara de los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación. Los principios éticos que rigen la investigación

Principio de beneficencia. El principio de beneficencia es uno de los principios éticos fundamentales de la investigación. Establece que todos los participantes en una investigación deben ser tratados con respeto y deben recibir los beneficios previstos por el proyecto de investigación. Esto significa que los investigadores deben buscar los principales beneficios para los participantes, minimizando al mismo tiempo los riesgos para ellos.

Principio de no maleficencia, El principio de no maleficencia establece que los investigadores deben evitar [1], en la medida de lo posible, todo daño o daños a las personas, animales u otros organismos, que sean involucrados en una investigación. Esto significa que los investigadores deben tomar todas las precauciones para evitar daños innecesarios a los participantes, animales u otros organismos, así como para minimizar los riesgos y los efectos adversos que puedan

derivarse de la investigación. Esto requiere que los investigadores consideren los beneficios potenciales de la investigación y su relación con los posibles riesgos y daños. El principio de no maleficencia es uno de los principios fundamentales de ética en la investigación

Principio de justicia es, un principio fundamental que se refiere a tratar a las personas de manera justa y entregarles lo que se les debe. Está relacionado con la igualdad, la equidad y la imparcialidad. Significa que todos deben recibir el mismo tratamiento en iguales circunstancias, sin importar su raza, género, edad, religión u otras características. El principio de justicia también se relaciona con la responsabilidad, ya que se debe estar dispuesto a responder por nuestras acciones y aceptar las consecuencias de nuestras decisiones. El principio de justicia también se relaciona con los derechos humanos, ya que estos deben ser respetados y protegidos para que todos reciban el mismo tratamiento.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2021-2022																							
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO							
	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	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 de la investigación			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	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: Métodos de análisis estadístico						X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético							X	X	X	X														
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X															
Elaboración de los anexos							X	X	X															
Presentación/Aprobación del proyecto									X	X														
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X									
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X							
Sustentación de informe final																	X	X						

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2023			TOTAL	S/.
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
Equipos					
1 laptop	2800				2815
Memoria	60				160
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		15			15
Material Bibliográfico					
Libros	100	100			200
Fotocopias	80	30		15	125
Impresiones	60	15		25	100
Espiralado	7	15		10	32
Otros					
Movilidad	70	15	20	15	120
Alimentos	60	20			80
Llamadas	60	20	15		95
Recursos Humanos			170	350	
Digitadora	200	30	170		200
Imprevistos*		180			
TOTAL	3500	390	375	415	4730

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Health eCareers. "I've fallen and I can't get up" compassion fatigue in nurses and non-professional caregivers [Internet]. healthcareers.com. 2013 [citado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.healthcareers.com/nurse-resources/nurse-wellbeing/compassion-fatigue-in-nurses-and-non-professional-caregivers>
2. Vega, Manuel Fidalgo. "NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout"(I): definición y proceso de generación." *pdf* (2005). Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750/ntp_704
3. Yoder EA. Compassion fatigue in nurses. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2010; 23(4):191–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21035028/>
4. Seguridad del personal sanitario: Una prioridad para la seguridad de los pacientes [Internet]. Campusvirtualesp.org. (2016). Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/webinar/seguridad-del-personal-sanitario-una-prioridad-para-la-seguridad-de-los-pacientes>
5. Vidal, José Francisco Campos, M. Elena Cuartero Castañer, and Joan Albert Riera. "Cuidado profesional y mecanismos paliativos del desgaste por empatía." *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global: aportaciones desde el Trabajo Social* 132 (2016). Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose-Campos-Vidal/publication/304352738_Cuidado_profesional_y_mecanismos_paliativos_del_Desgaste_por_Empatia/links/576ce7e708ae193ef3a9b230/Cuidado-profesional-y-mecanismos-paliativos-del-Desgaste-por-Empatia.pdf
6. Infante Ochoa, Idalmis, Armando Moret Montano, and Idelmis Curbelo Heredia. "Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología." *Revista Cubana de Salud Pública* 33.3 (2007): 0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300011
7. Oliver, Amparo, et al. "Avaliação psicométrica em profissionais de enfermagem de cuidados paliativos." *Aquichan* 17.2 (2017): 183-194.

- Disponibile en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972017000200183&script=sci_abstract&tlng=pt
8. Beck, Cheryl Tatano. "Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review." *Archives of psychiatric nursing* 25.1 (2016): 1-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941710000580>
 9. Sabo, Brenda M. "Adverse psychosocial consequences: Compassion fatigue, burnout and vicarious traumatization: Are nurses who provide palliative and hematological cancer care vulnerable?." *Indian Journal of Palliative Care* 14.1 (2014). Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=09731075&AN=33360154&h=eU2QDf%2FbkkXavJhAmjZgXaSzN1nVOiEywV0BDPSBPR%2F0ODpkpyViYgi84akQ%2FMII4FToZ2C8OwcsHs5p%2F3Lhmw%3D%3D&crl=c>
 10. Acinas, M^a Patricia. "Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos." *Revista digital de medicina psicosomática y psicoterapia* 2.4 (2012): 1-22. Disponible en: https://www.psicociencias.com/pdf_noticias/Burnout_en_cuidados_paliativos.pdf
 11. Mayuntupa Echevarria, Alejandra Nataly. "Nivel de estrés y satisfacción en padres con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un instituto especializado Lima, 2019." (2019). Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2159>
 12. Alecsiuk, Barbara. "Inteligencia emocional y desgaste por empatía en terapeutas." *Revista argentina de clínica psicológica* 24.1 (2015): 43-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843006.pdf>
 13. Gitata, Hernan. "Lidiando con el desgaste: cuidados y mecanismos paliativos para la fatiga por compasión." *International Journal of Science and Society* 5.1 (2023): 389-398. Disponible en: <http://ijsoc.goacademica.com/index.php/ijsoc/article/view/664>
 14. Leal, Liliana Marcela Reina, et al. "Satisfacción Por Compasión, Fatiga Por Compasión, Y Burnout En Enfermeras En Servicios De Salud Mental. Revisión Integrativa." *Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión: aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación*: 159. (2017). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-4982-939X>

15. Suárez Cadavid, Elena, et al. "Relación entre empatía, compasión y burnout en estudiantes de medicina, residentes y profesionales médicos de Medellín." *Revista Logos Ciencia & Tecnología* 14.3 (2022): 59-72. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2422-42002022000300059
16. Gorriz Alcat, Cristina, et al. "Factores desencadenantes de la fatiga por compasión entre las enfermeras de unidades oncológicas." *Presencia*, 2021; v17: e13359 (2021). Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/44008>
17. Rojas Bertier, Naiara. "La fatiga por compasión y la sobrecarga emocional en enfermeras oncológicas pediátricas." (2019). Disponible en: <http://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/1278>
18. Galván de la Calle, Paula. "Proyecto educativo sobre el afrontamiento del duelo y la fatiga por compasión para el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos." (2021). Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/65266>
19. Chávez Gallegos, Betsy Roxana. "Relación entre la fatiga por compasión y los factores sociolaborales en enfermeros de unidades móviles de atención prehospitalaria Lima. 2022." (2022). Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5959>
20. Barrué, Paula, and Martín Sánchez-Gómez. "La experiencia emocional de enfermeras de la Unidad de Hospitalización a Domicilio en cuidados paliativos: un estudio cualitativo exploratorio." *Enfermería Clínica* 31.4 (2021): 211-221. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120305556>
21. Aponte Daza, Vaneska Cindy, et al. "Calidad de vida relacionada a la compasión, burnout y sobrecarga del cuidador en enfermeras/os bolivianos." *Psychologia. Avances de la Disciplina* 14.2 (2020): 49-59. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1250618>
22. Marrero Guerra, Fayna. "Actitud del profesional de enfermería ante la fatiga por compasión y el estrés laboral en la práctica asistencial." (2020). Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/144103>

23. Saldaña Villanueva, Marivel. "Planeamiento estratégico y fatiga por compasión en el personal de enfermería de un hospital público de Lima 2021." (2021). Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76519>
24. Gorri Alcat, Cristina, et al. "Factores desencadenantes de la fatiga por compasión entre las enfermeras de unidades oncológicas." *Presencia*, 2021; v17: e13359 (2021). Disponible en: <https://academica-unavarra.es/handle/2454/44008>
25. Pintado, Sheila. "Programas basados en mindfulness para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión." *Terapia psicológica* 36.2 (2018): 71-80. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082018000200071&script=sci_arttext&tlng=en
26. Aponte Daza, Vaneska Cindy, et al. "Calidad de vida relacionada a la compasión, burnout y sobrecarga del cuidador en enfermeras/os bolivianos." *Psychologia. Avances de la Disciplina* 14.2 (2020): 49-59. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862020000200049
27. Bueno Gómez, Katherine. *Efectos de prácticas de Mindfulness a través del aplicativo Bambú sobre la fatiga por compasión percibida en profesionales de la salud de Risaralda*. Diss. Universidad Católica de Pereira, 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/12082>
28. Córdoba-Rojas, Diana Norella, et al. "Fatiga por compasión y agotamiento profesional en personal de salud ante el duelo y muerte en contextos hospitalarios." *Saúde e Sociedade* 30 (2021). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qVSystCfBgR6kpHwQrmNhbB/?lang=es&format=html>
29. López Encina, María Eugenia, et al. "Estrategias del equipo de salud para afrontar la muerte de niños y adolescentes con cáncer." *Revista Cubana de Enfermería* 38.2 (2022). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000200005&script=sci_arttext&tlng=pt
30. Tobón-Restrepo, Luis Javier. "Fatiga por compasión y autocuidado en profesionales de la salud. El campo del cuidado y la responsabilidad

- personal." *El Ágora USB* 21.2 (2021): 726-747. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-80312021000200726
31. Lorenzón, Emilio Eugenio. "Sistemas y organizaciones." *Libros de Cátedra* (2020). Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/99629>
32. Andrés, Raviolo. "Imágenes y enseñanza de la Química." *Aportes de la Teoría Cognitiva del Aprendizaje Multimedia. Educ. quím [periódico na Internet]* 30.2 (2019): 114-128. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2019.2.67174>.
33. Lopes do Carmo, Monica Maria, et al. "Impactos del cuidado de personas con cáncer en la vida del cuidador y la dinámica familiar." *Revista Cubana de Enfermería* 37.2 (2021). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000200009&script=sci_arttext&tlng=en
34. Maldonado Ferrua, Sheyla Eliana, and Mishell Alejandra Muñoz Calderon. "Estrés académico y modos de afrontamiento del estrés en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este." (2019). Disponible en: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/1723>
35. Amador Víquez, Fabiola. *Cuidado domiciliar relacionado con síntomas de sobrecarga en cuidadores de personas con cáncer, revisión sistemática en España, Corea y México en el último quinquenio, 2022*. Diss. Universidad Hispanoamericana, 2022. Disponible en: <http://13.87.204.143/xmlui/handle/123456789/7177>
36. Egea-Ronda, Ana, et al. "Teoría del cambio aplicada al programa de promoción de la actividad física «La Ribera Camina»." *Gaceta Sanitaria* 36.6 (2022): 546-552. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911122001005>
37. Berríos, Zaydi Daviana Gutiérrez, and Indyra Emma Gallardo Muñoz. "El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera." *Revista Científica "Conecta Libertad"* ISSN 2661-6904 4.2 (2020): 127-135. Disponible en: <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110>

38. Abril Garrido, Paola. "Relación entre la implicación emocional, la fatiga por compasión y el bienestar del personal de enfermería. Revisión sistemática." (2019). Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36612>
39. Procel, Cindy González, Yadira Sánchez Padilla, and Gerardo Peña Loaiza. "Fatiga por compasión en los profesionales del servicio de emergencia." *Dominio de las Ciencias* 4.1 (2018): 483-498. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313248>
40. Martos Enrique, María, Teresa Galiana Camacho, and M^a León Latorre. "La empatía como herramienta del cuidado enfermero en servicios de oncología pediátrica." *Revista Espanola de Comunicacion en Salud* 11.1 (2020). Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=19899882&AN=144461567&h=gadvvReYrn7BVGJbCxXxSBNyxsICS70R1yzhbQpzzh5%2FY0ccgrXSW%2BfoFqrAX7ZEKO9Lg0Gj2vVbLUYonep5ww%3D%3D&crl=c>
41. Cedeño-Meza, Jorge Guillermo, Iván Roberto Polit-Cadena, and Bárbara Dayana Sala-Vélez. "Síndrome de fatiga por compasión en el personal operativo del ECU 911 del cantón Portoviejo." *revista científica multidisciplinaria arbitrada yachasun-ISSN: 2697-3456* 4.7 Ed. esp. (2020): 156-169. Disponible en: <http://www.editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/75>
42. Mubarak, Arige, Nathaly Donis, and Walter O. Paniagua. "Fatiga por compasión, burnout y afrontamiento en personal de enfermería en Guatemala." *Revista de Investigación en Humanidades Universidad Francisco Marroquin* 5 (2018). Disponible en: https://jih.uvm.edu/wp-content/uploads/2019/03/Paniagua.Walter.cdl_3.pdf
43. Martínez Almanza, María Teresa. "Experiencias de gestión en profesionales de enfermería ante Covid-19 en hospitales de Ciudad Juárez, México." *Instituto de Ciencias Sociales y Administración* (2021). Disponible en: <http://cathi.uacj.mx/handle/20.500.11961/18494>
44. Borges, Elisabete Maria das Neves, et al. "Fatiga por compasión en enfermeros de un servicio hospitalario de urgencias y emergencias de adultos." *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 27 (2019). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>

45. Zamora Rodríguez, Paula María, July Paola Sequera Chabur, and Jenny Lizeth García Perilla. "Características de fatiga por compasión en enfermeros de cuidado paliativo en una institución de cuarto nivel de Bogotá 2021." (2022). Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/59201>
46. Cáceres Rivera, Diana Isabel, Claudia Consuelo Torres, and Luis Alberto López Romero. "Fatiga por compasión y factores relacionados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio multicéntrico." *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo* 30.2 (2021): 142-150. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-62552021000200142&script=sci_abstract&tlng=en
47. Arribas-García, Silvia, Joana Jaureguizar Alboniga-Mayor, and Elena Bernarás Iturrioz. "Satisfacción y fatiga por compasión en personal de enfermería de oncología: estudio descriptivo y correlacional." *Enfermería Global* 19.60 (2020): 120-144. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/1695-6141-eg-19-60-120.pdf>
48. Arimon-Pagès, Esther, et al. "Fatiga por compasión y ansiedad en enfermeras de cuidados críticos y emergencias. Entre eficiencia y humanidad." *Enfermería Intensiva* 34.1 (2023): 4-11. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239922000293>
49. Hernández, Katherine Camargo, and Jacqueline Hernández Sánchez. "Síndrome de Burnout en enfermería geriátrica: Revisión de las perspectivas teóricas y prácticas." *Revista Ciencia y Cuidado* 17.2 (2020): 77-87. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7490955>
50. Hernández-Sampieri, Roberto, and Christian Mendoza. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-hill, 2020. Disponible en: <https://www.academia.edu/download/64591365/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.%20Rutas%20cuantitativa,%20cualitativa%20y%20mixta.pdf>

Anexo A. Operacionalización de la Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos	Variable de estudio Según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	“Este estado se produce cuando la energía compasiva que se ha gastado supera la capacidad de recuperación , y puede provocar síntomas similares al estrés postraumático, como una disminución de la empatía y una mayor irritabilidad.”	Para lograr medir se ha dividido a : Desgaste por Compasión, satisfacción por compasión, y burnout	Desgaste Por Compasión	Situaciones de sufrimiento o extremadamente estresantes del trabajo	1,2,3, 4,5,6, 7,8,9 y 10	Bajo	30 - 70
				Satisfacción por compasión	Sentimientos de placer y satisfacción del profesional por el trabajo desempeñando capacidades de ayuda del profesional	11,12 13,14 15,16,17 18,19,20	Medio	71 - 110
				Burnout	Sentimientos de desesperación y dificultades para afrontar el trabajo que desempeña	21,22 23,24,25 26,27,28 29, 30	Alto	111 - 150

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Querido Licenciado/a:

Brindar ayuda a los demás implica entrar en contacto directo con la vida de otras personas. Es posible que haya experimentado tanto aspectos positivos como negativos en su capacidad para sentir empatía o compasión por quienes atiende. Me gustaría hacerle algunas preguntas sobre sus experiencias recientes como profesional de enfermería en la UCI pediátrica. Considere cada pregunta cuidadosamente en función de su situación actual. Sea lo más sincero/a posible al indicar cuál ha sido su experiencia profesional predominante en los últimos 30 días.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Rara vez	Algunas veces	Con alguna frecuencia	Casi siempre	Siempre

Ítems	1	2	3	4	5	6
1. Soy feliz.						
2. Me siento vinculado(a) a otras personas con ocasión de mi trabajo.						
3. Pierdo el sueño por las experiencias traumáticas de las personas a las que he ayudado.						
4. Me siento "atrapado (a)" por mi trabajo.						
5. Tengo creencias (religiosas, espirituales u otras) que me apoyan en mi trabajo profesional.						
6. Soy la persona que siempre he querido ser.						
7. Por causa de mi trabajo me siento agotado.						
8. Me siento abrumado por la cantidad y tipo de trabajo que tengo que afrontar.						
9. Me siento "estancado" (sin saber qué hacer) por cómo funciona el sistema sanitario.						
10. Soy una persona demasiado sensible.						
11. Estoy satisfecho(a) de poder ayudar a la gente.						
12. Me siento fortalecido(a) después de trabajar con las personas a las que he ayudado.						
13. Me gusta trabajar ayudando a la gente.						
14. Estoy satisfecho(a) por cómo soy capaz de mantenerme al día en las técnicas y procedimientos de enfermería						
15. Mi trabajo me hace sentirme satisfecho (a).						
16. Tengo pensamientos de satisfacción acerca de las personas a las que he ayudado y sobre cómo he podido ayudarles.						
17. Creo que puedo hacer cambiar las cosas a través de mi trabajo.						
18. Planeo continuar con mi trabajo por muchos años.						
19. Considero que soy un buen profesional.						
20. Estoy feliz por haber elegido hacer este trabajo.						
21. Estoy preocupado(a) por una o más personas a las que he ayudado o ayudo.						
22. Me sobresaltan los sonidos inesperados.						
23. Encuentro difícil separar mi vida personal de mi vida profesional.						

24. Creo que he sido afectado (a) negativamente por las experiencias traumáticas de aquellos a quienes he ayudado.						
25. Debido a mi profesión tengo la sensación de estar al límite en varias cosas.						
26. Me siento deprimido (a) como resultado de mi trabajo.						
27. Me siento como si fuera yo						
28. Evito ciertas actividades o situaciones porque me recuerdan a las experiencias espantosas de la gente a la que he ayudado.						
29. Como resultado de mi trabajo profesional, tengo pensamientos molestos, repentinos, indeseados.						
30. No puedo recordar determinados acontecimientos relacionadas con víctimas muy traumáticas.						

Anexo C. Consentimiento informado y/o asentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO/TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en el presente estudio o investigación. Antes de considerar su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional - 2023”.

Nombre de los investigadores principales:

Hector Wilmer Riega RAA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de la Fatiga por compasión de las enfermeras en el servicio de unidad de cuidados intensivos en un hospital nacional - 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual 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 protegida. Solo los investigadores podrán conocerla. Además, 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....., quien es coordinador(a) de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse a, 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.