



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

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN UNA
INSTITUCIÓN PÚBLICA DE SALUD, 2023

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

AUTOR:

LIC. GERONIMO CHELGE, KARINA IVONNE

<https://orcid.org/0009-0002-1384-4483>

ASESOR:

Dr. CHERO PACHECO, VICTOR HUMBERTO

<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, GERONIMO CHELGE KARINA IVONNE, con DNI 40782035, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en emergencia y desastre, de título "NIVEL DE SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, 2023", **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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 22 % 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 23 días del mes de marzo del año 2024.

Lic.Geronimo Chelge Karina Ivonne
DNI: 40782035

Chero Pacheco, Víctor Humberto
DNI: 10676704

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	6%
3	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	2%
5	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
8	Kenyi Yonatan Gastelo-Salazar, Alfonso Percy Rojas-Ramos, Cristian Díaz-Vélez, Winston Maldonado-Gómez. "Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en	1%

internos de medicina", Educación Médica, 2018

Publicación

9	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

Índice general

Resumen.....	Pág.vii
Abstract.....	Pág.viii
I. INTRODUCCION.....	Pág. 1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	Pág. 8
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	Pág.12
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	Pág.14
ANEXOS.....	Pág.18

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable.....	pág.19
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	pág.20
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado.	Pag.21

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia en una institución pública de salud, 2023.

Materiales y métodos: El enfoque es el cuantitativo, y el diseño no experimental de corte transversal. La población estará conformada por 25 profesionales de la salud que trabajen en el departamento de emergencia y hospitalización de una institución pública de salud, y la muestra probabilística conformada por 10 personas. La técnica a utilizarse será la encuesta empleando como instrumento el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), consta de 22 preguntas formuladas en forma afirmativas, este se desglosa en tres aspectos agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Palabras claves: Síndrome de burnout, enfermería. (Fuente: De CS)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of Burnout syndrome in nursing staff in the emergency area in a public health institution, 2023.

Materials and methods: The approach is quantitative, and non-experimental, cross-sectional design. The population will be made up of 25 health professionals who work in the emergency and hospitalization department of a public health institution, and the probabilistic sample will be made up of 10 people. The technique to be used will be the survey using the Maslach Burnout Inventory (MBI) Questionnaire as an instrument, it consists of 22 questions formulated in the affirmative, this is broken down into three aspects emotional exhaustion, depersonalization and personal fulfillment.

Keywords: Burnout syndrome, nursing. (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental se ha reconocido cada vez más importantes en los últimos años ya que se considera que tiene un papel muy importante de los objetivos del desarrollo global. Los trastornos de salud mental están aumentando en todo el mundo, la depresión y la ansiedad son dos de las enfermedades más comunes y afecta a una de cada cinco personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) trabaja con los estados miembros y asociados para aliviar la salud mental en la sociedad esto incorporando promoción y prevención de la salud mental (1).

Así mismo, en España se considera una fuente potencial los problemas de salud mental en los trabajadores, por ello queda claro que las autoridades deben vigilar y tomar precauciones de factores causales de la problemática, finalmente para mitigar este problema las organizaciones deben utilizar estrategias para promover la salud mental en el centro de labores a través de capacitación de los empleados (2).

La OMS, refiere que los cambios suscitados en el entorno laboral han implementado nuevas oportunidades en la superación profesional ampliándolas e innovándolas, sin embargo, todos estos cambios no consideran la salud mental de los colaboradores, generando así problemas en la salud física y mental, ausentismo y reducción de productividad asociadas a la depresión y ansiedad, siendo estas dos últimas las afecciones más comunes en la salud mental, así mismo la intimidación y el acoso psicológico (3).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que para mejorar la salud mental en el trabajo se requiere de intervenciones para reducir ciertos factores de riesgo relacionados con el trabajo y abordar los problemas de salud mental incluyendo la prevención, detección temprana, tratamiento, apoyo y recuperación, respaldado por lineamientos y leyes que puedan proteger a los empleados y así poder garantizar el acceso a tratamientos asequibles (4).

Asimismo, se deben considerar las distintas áreas del centro hospitalario, no solo centrarse en el servicio de urgencias o emergencia, ya que se encuentran expuestos a cualquier elemento nocivo y diversos factores estresores que puedan desencadenar a mediano o largo plazo el síndrome de Burnout, como

lo son la carga emocional, las demandas psicológicas y las presiones de los distintos horarios, a los que está sujeto el profesional de salud tanto como el personal administrativo y en diferentes áreas hospitalarias (5).

Además, se manifiesta que solo en cuatro países (Letonia, Colombia, Brasil y Venezuela), se toma el interés correspondiente, reconociendo al síndrome de Burnout como una enfermedad laboral, teniendo como factores principales a la fatiga, el manejo del duelo, la exposición a episodios de violencia, modalidad de contrato, los conflictos interpersonales; por otro lado, en los últimos años, la crisis sanitaria a nivel global que se presentó con una mayor exposición a estos factores estresores (6).

Se puede señalar que, en el departamento de Lambayeque, el síndrome de burnout es nivel alto a medio en médicos y en el personal de enfermería, la salud mental de los trabajadores en el sector salud es importante, no solo se debe de tomar en cuenta los problemas físicos sino también la salud, el agotamiento mental, así, el bienestar de los trabajadores que tendrán de acuerdo con los resultados una atención de calidad en beneficio de los pacientes (7).

Así mismo, en Lima el incremento del síndrome de burnout en el personal de atención al cliente se puede relacionar con la resiliencia desarrollada al pasar del tiempo, de hecho, el nivel de resiliencia está asociado al nivel de instrucción, siendo este un recurso favorable para no desarrollar el síndrome de burnout o también conocido como el síndrome de agotamiento, sería recomendable fortalecer un plan de intervención donde se pueda involucrar a los trabajadores para detener estos síndromes (8).

En la actualidad, el Síndrome de Burnout afecta al personal profesional en su día a día, al realizar procedimientos, afectando también a las organizaciones, en donde se tiene contacto con las personas. El profesional de enfermería, tiene una alta probabilidad de padecer este síndrome manifestando agotamiento emocional, ineficiencia, faltas a los turnos programados, frustración y a descansos médicos prolongados, más aún en el servicio de emergencia y hospitalización del Centro Materno, por ello es importante que la institución tome en cuenta este tipo de problemas.

El burnout o conocido como el síndrome de quemarse está caracterizado por la persona que siente indiferencia en las demandas que requiere en su centro donde labora, usualmente terminan efectuando estas labores en un estado de desgano, irritabilidad y depresión; por otro lado, las demandas, las presiones no favorecen un buen desempeño en el trabajo. Por lo tanto, el desgaste emocional y la falta de satisfacción personal es una consecuencia del estrés laboral, afectando al personal y aquellos quienes se benefician de su trabajo (9).

En la dimensión agotamiento emocional, es el resultado de perder la fuente emocional para resolver los problemas que se presentan a diario en el ámbito laboral, el empleado llega a sentirse incapaz de enfrentarse a si mismo para luego ser conducido a un cansancio continuo físico, emocional y mental, además de dolor, descortesía y frustración en la actividad que realiza (10).

En la siguiente dimensión despersonalización, una persona que pone una barrera entre él y las personas de su entorno laboral, muestra comportamientos indiferentes y reacciones irrespetuosa hacia sus compañeros y usuarios e incluso a la propia institución, esta dimensión está caracterizada por ser llamada cinismo, deshumanización o distanciamiento. La principal manifestación es que expresan que no les importa o que es insensible, creando así sentimientos desfavorables y trayendo consigo problemas y desarmonía profesional, contribuyendo al abuso y abandono profesional (10).

En esta última dimensión reducida realización profesional, el colaborador pierde seguridad, determinación y ánimo en su realización personal, con una visión negativa de sí mismo que no ha crecido profesionalmente, se juzga de manera desestimada, afectando así el área de habilidades y el desarrollo de sus actividades diarias, siendo su manifestación principal el auto decirse “no lo merezco” provocando autodesprecio, y renuncia conllevando a una baja autoestima de los empleados y teniendo como resultado a la insatisfacción laboral y profesional (10).

Según Dorothea Orem el autocuidado se refiere a las acciones que realizan las personas para controlar las causas internas y externas que puedan llegar a afectar su desenvolvimiento en su entorno y propia vida. El rol de enfermería tiene la función básica del cuidado en la salud, asociada a un equipo multidisciplinario, con una clara finalidad de promover el autocuidado,

además demostrar en su persona con evidencias, que la práctica de hábitos saludables para mantener una buena salud.

Los trabajadores de salud, en especial el personal de enfermería, enfrenta muchos peligros y factores que amenazan su salud mental, espiritual y física. Si algún colaborador presenta signos de desinterés, apatía o letargo, automáticamente deben ser atendidos, para que no pueda afectar el desempeño laboral y su salud, así como la comunicación y las relaciones con los colegas, dando respuesta a las necesidades humanas, con carácter universal e instaurando hábitos saludables, fundamentales para el autocuidado (11).

Al mismo tiempo, Orem clasifica la teoría del déficit de autocuidado como una hipótesis mixta, la teoría del autocuidado describe y explica las razones y motivaciones de la persona para cuidarse por sí misma. En la teoría del déficit detalla la voluntad de la enfermera para asistir a las personas y en la teoría del sistema enfermero, identificando las demandas de autocuidado.

A nivel internacional, Santibáñez C, Moreno G, et al. (12), en el año 2020, consideraron un estudio en Chile, cuyo objetivo fue evaluar el síndrome de Burnout en docente de ciencias de la salud de universidades en Chile durante la pandemia de Covid - 19, mediante un estudio cuantitativo, observacional y transversal donde se determinó que el promedio de la dimensión de agotamiento emocional y realización personal es de nivel medio y la despersonalización es bajo y diferencias significativas entre hombres y mujeres en agotamiento emocional.

Patiño D, Rubio S (13), en el año 2020, conceptuaron un estudio en Venezuela, cuyo objetivo fue explorar la relación entre crisis del sistema sanitario y la salud laboral, la muestra fue de 82 residentes de medicina interna, se utilizó la verdad MBI-HSS versión en español con pruebas de correlación de Pearson entre las variables y una prueba de Chi – cuadrado donde se determinó diferencias en dimensiones de burnout y obtuvo un resultado de correlación significativo entre fallas en el servicio eléctrico y el burnout sin embargo no se establecieron diferencias en el desabastecimiento y el auto reporte de deficiencias.

Durán R, Gamez Y, et al. (14), en el 2021, ejecutaron un estudio cual objetivo fue identificar la magnitud del agotamiento físico en los profesionales

de enfermería intensiva de adultos y su influencia en la seguridad del paciente utilizando un estudio descriptivo y transversal de 32 profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos del Hospital General Docentes Octavio de la Concepción y de la Pedraja, de Baracoa, provincia de Guantánamo, teniendo como resultado el hallazgo de agotamiento físico en 75% de los profesionales, 56.2% con nivel alto y con un predominio del sexo femenino 84.3%, en conclusión el servicio de UCI Adultos se confirmó la existencia de riesgos psicolaborales que generan efectos negativos en los profesionales y en la seguridad del paciente.

A nivel nacional, Gastelo K, Rojas A, et al. (15), en el año 2018, realizaron un estudio en Lambayeque, mediante un estudio descriptivo, transversal y observacional la muestra estuvo conformada los internos de medicina de la región, se utilizó la encuesta posgraduate hospital education environment measurement, donde se encontró que el 28% de los internos de presento el síndrome de Burnout, dando como resultado que existe una correlación significativa de los factores sociodemográficos laborales con síndrome de burnout.

Guillinta L, (16), en el 2019, llevo a cabo el estudio con el objetivo de determinar la relación entre los riesgos psicosociales con aparición del síndrome de Burnout en profesionales de la salud del hospital Ricardo Cruzado Rivarola – Nazca, utilizó una metodología de un estudio no experimental de corte transversal con prospectiva analítica, en 36 profesionales de la salud aplicando el inventario de Marshall Burnout y el test de Riesgos Psicosociales teniendo como resultado la correlación entre los riesgos psicosociales con el síndrome de Burnout.

Carbajal E, (17), en el 2021, efectuó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid -19 Hospital María Auxiliadora, el trabajo tiene un enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, no experimental obteniendo como resultado que las Enfermeras que cuidan a los pacientes en el área de Covid- 19 oscilan entre las edades de 20 a 29 años son de 50%, de sexo femenino con un 82%, licenciadas hay 52%, el 40% especialistas. Las Enfermeras con cargo de cuidar pacientes con Covid – 19 presentan el 41% un alto nivel de Burnout, el 34% nivel medio y con nivel bajo

el 25%. En cuanto al agotamiento emocional 53% un nivel bajo, el 38% con nivel alto y el 9% nivel medio. La despersonalización un nivel bajo 21%, nivel intermedio 26% y un nivel alto 53%, por último, en la realización personal con un nivel medio el 15%, nivel alto 19% y con un nivel bajo del 66%.

El síndrome de Burnout es un problema común entre los profesionales de la salud, este síndrome suele asociarse con la reducción del bienestar laboral lo que puede afectar la calidad de su trabajo, la mayoría de los enfermeros que laboran en las diferentes áreas de salud son vulnerables a las tendencias de agotamiento, enfrentando distintas situaciones críticas, desabastecimiento de insumos, hacinamientos y como es el velar por la salud de los pacientes y el personal a cargo. La importancia de este proyecto se trata de generar conocimiento científico, relevante y actualizado.

El síndrome de Burnout debido a que es una problemática de gran valor, actualmente afecta a los trabajadores que ofrecen servicios de salud a una población que requiere una atención oportuna, rápida y de calidad para asegurar la vida, originando un desgaste emocional, mental y físico, estas áreas en especial son los servicios de urgencia y emergencia, no solo se lidia con la falta de insumos, equipos, personal y hacinamientos sino que también son testigos del sufrimiento, de las carencias, y distintos casos sociales de familiares de los usuarios, generando así estrés en el personal de salud.

En la justificación teórica, hace una contribución significativa para el personal de salud que laboran en el área de urgencias y emergencias en este proyecto se busca confirmar el síndrome de Burnout en bienestar de los colaboradores, ya que estar bajo este tipo de estrés afectaría la atención adecuada hacia los usuarios por el bajo rendimiento, desgano, ausentismo y desgaste emocional de los mismos, es necesario el estudio ya que va a permitir identificar el síndrome para tomar medidas necesarias.

En la justificación práctica los resultados obtenidos se pondrán a disposición de los responsables para poder brindar un apoyo especializado en las áreas de urgencias y emergencias, así mejorar la salud emocional del personal en beneficio de los usuarios de dichas áreas. Existen áreas y personal que no tienen el conocimiento de este síndrome de burnout y relacionan estos malestares con otros físicos.

En el valor metodológico el estudio es viable porque tiene facilidad para brindar la información que se necesite, lo que sirve de base para diseños de estudios a futuros, así mismo el estudio incluye planteamiento del problema y fuentes de información para respaldar resultados, favoreciendo la introducción de nuevos conocimientos que permita reconocer y poder tomar acciones en beneficio del bienestar mental del personal de salud.

Se considera como objetivo general del estudio determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia en una institución pública de salud, 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño

Este estudio se basa en un enfoque cuantitativo, dado que es fundamental realizar un análisis estadístico debido a la importancia de los datos recopilados a través de las variables que se han definido previamente. Estos datos se estructuran en una matriz específica para su organización (18).

Además, se emplea un diseño no experimental y de corte transversal, ya que no se modificarán las variables y se recopilarán los datos en un momento específico mediante una interacción única con cada uno de los participantes (19).

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

La población de este estudio está compuesta por 25 profesionales de la salud que trabajan en el departamento de emergencia y hospitalización materna del centro materno infantil San José de Villa el Salvador. A partir de esta población, se ha seleccionado una muestra de 10 individuos utilizando un método de muestra probabilístico.

En cuanto a los criterios de selección de la población, se requiere que los participantes trabajen en el departamento de emergencia y hospitalización, tengan al menos un año de experiencia en ese servicio y no se incluyan a aquellos que laboran en otras áreas diferentes.

2.3 Variable(s) de estudio

El presente trabajo tiene como variable de estudio principal el Síndrome de Burnout.

Definición conceptual:

Maslach y Jackson, determinaron que el síndrome de Burnout es "Síndrome tridimensional en el que el trabajador presenta cansancio emocional,

despersonalización o tratamiento cínico y actitud negativa hacia los usuarios, y una baja realización personal" (20).

Definición operacional:

Particularmente el síndrome de Burnout tiene un margen elevado en el personal de enfermería por la gran demanda organizativas y conflictivas que se originan a través de las interacciones con los usuarios de distintos servicios, demandas emocionales, relaciones interpersonales, ocasionando una reacción desfavorable con los paciente, incompetencia y culpabilidad de no hacer un buen trabajo conduciendo a las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout como la reducida realización personal, agotamiento emocional y despersonalización.

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

La metodología seleccionada para este propósito consiste en el uso de encuestas, empleando como instrumento el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), que consta de 22 preguntas. Esta herramienta se aplica al personal de los servicios de emergencia y hospitalización lo que permitirá obtener de manera eficaz y optima una cantidad significativa de información relevante.

En lo que respeta al instrumento, se empleará el cuestionario validado conocido como el Maslach Burnout Inventory (MBI), desarrollado por Cristina Maslach y Juney Jackson, con el propósito de medir la variable de interés. Este instrumento consta de 22 preguntas formuladas en forma de afirmaciones. Su objetivo principal es evaluar el agotamiento profesional, lo que implica medir tanto la frecuencia como la intensidad del fenómeno Burnout. El cuestionario se desglosa en tres aspectos claves:

- La subescala de agotamiento emocional, que evalúa la experiencia emocional debido a las demandas laborales, incluyendo nueve ítems cuya puntuación máxima es de 54.
- La subescala de despersonalización, que mide el grado de actitudes de frialdad y distanciamiento, abordando cinco preguntas.
- La subescala de realización personal, que valora la autoeficacia y la satisfacción profesional en el trabajo. Esta se compone de 8 preguntas con una puntuación máxima de 48.

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones para la recolección de datos

La carta de presentación emitida por la institución universitaria es un requisito esencial para solicitar la autorización de la entidad competente en el Centro Materno Infantil San José. Es imperativo que esta carta describa claramente las particularidades de los espacios y los momentos en los que se llevará a cabo la recopilación de datos de instrumento.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Después de determinar quienes conforman la población de estudio, se planifica la distribución de los cuestionarios. Estos serán completados por los participantes en un lapso estimado de unos 15 a 20 minutos. Luego, se procederá a recopilar dichos cuestionarios con el fin de registrar la información recolectada.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Para llevar a cabo el análisis de los datos, se empleará el software estadístico considerando la variable principal que facilitará la realización del análisis, se aplicarán los criterios respectivos como frecuencia absoluta relativa y medidas de tendencia central. Además, se utilizará Microsoft Excel para crear una base de datos.

2.7 Aspectos éticos

Siguiendo los principios de respeto, beneficencia y justicia se garantizará que los participantes reciban información detallada sobre el proceso de investigación y tengan la libertad de tomar sus propias decisiones sobre su participación en el estudio, lo que respete su autonomía, en cuanto a la beneficencia se asegurará que la investigación beneficie a los participantes en la medida de lo posible. Además, se buscará que los aspectos positivos de la investigación se extenderán a todos los involucrados en el estudio (21).

Principio de beneficencia: Este principio implica a proporcionar un beneficio, no originar daño y a prevenir o eliminar el daño, es decir hacer el bien. Todos los participantes que participen de este estudio serán informados sobre dichos beneficios que pueden obtener al participar.

Principio de no maleficencia: Este principio se relaciona con la obligación de no causar daño a otros. La aplicación del cuestionario se llevará a cabo de manera anónima y sujeta a evitar riesgo alguno a su salud(22).

Principio de justicia: Este principio se centra en la distribución justa de cargas y beneficios sin discriminación. Hace referencia al respeto sobre los conocimientos de los profesionales de salud al desarrollar las encuestas sin discriminación por ningún motivo.

Principio de autonomía: este principio implica el respeto por los valores y decisiones personales de cada individuo. Los participantes recibirán información completa sobre la investigación, su propósito y objetivo (23).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023 - 2024																			
	ABRIL				MAYO				AGOSTO				ENERO - 24				FEBR - 24			
	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	XX	X	X													
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	XX	X	X													
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	XX	X	X													
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	XX	X	XX													
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	XX	X	XX	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	XX	X	XX	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					XX	X	XX	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis estadístico					X	X	XX	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspecto ético						X	XX	X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X	XX													
Elaboración de los anexos						X	XX													
Presentación/Aprobación del proyecto								X	X											
Trabajo de campo									XX	X	X	X	X							
Redacción del informe final: Versión 1										X	X	XX	X	X	X	X				
Sustentación de informe final																	X	X		

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2023				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental. [Internet] Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_3
2. Allande R, García J, Rivera J, et al. Salud mental y trastornos mentales en los lugares de trabajo. Rev Esp salud Pública [Internet]. 2022 [citado 11 de mayo de 2023]; 96:1-11. Disponible en: <https://www.consalmudmental.org/publicaciones/Salud-mental-trastornos-mentales-lugares-trabajo.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Política para mejorar la salud mental. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2023 [citado 27 de mayo de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57236/OPASNMHMH230002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Baird M, Saltos M. Síndrome De Burnout en el Hospital Básico de la Provincia de Manabí. Revista SAN GREGORIO. [Internet]. 2020 [citado 5 de junio de 2023]; (43) 65-77. Disponible: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/n43/2528-7907-rsan-43-00065.pdf>
6. Oyarzo M, Goyenechea M. Burnout en Trabajadores y Trabajadoras de la Salud en Chile. Trabajo y Justicia Social. 2021. 28p.

7. Diaz I, Avellaneda E, Soto V. Asociación entre síndrome de burnout y presentar problemas de salud mental en personal de salud de un Hospital Covid – Lambayeque. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque [Internet]. 2021[Citado 14 de junio del 2023]; 8(2). Disponible: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/572/343>
8. Hurtado W. Convivencia entre resiliencia y síndrome de burnout en trabajadores de atención al cliente en Lima. Rev. De Inv. Y casos de salu [Internet]. 2020 [Citado el 14 de junio del 2023]; 5(2):160-168. Disponible: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/315/182>
9. Valadez A, Bravo M, Vaquero J. Estrés laboral. síndrome de Burnout. Estrategias de afrontamiento en docentes universitarios. Universidad Autónoma de México. 2023.(1);181.
10. Bosqued M. Quemados: El síndrome de Burnout. Paidós Iberica. 2008. 5-33pg.
11. Naranjo Y, Concepción J. Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Garceta medica espirituana [Internet]. 2017 [citado 16 Junio 2023] (19) N°3 Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
12. Santibáñez C, Moreno G, et al. Síndrome de burnout en docentes de salud de universidades en Chile durante la pandemia de COVID – 19. Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab [Internet]. 2021 [citado 26 de junio 2023]; 30 (4): 495-504. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v30n4/1132-6255-medtra-30-04-495.pdf>
13. Patiño D, Rubio S. Prevalencia del síndrome de Burnout en Médicos Residentes Venezolanos y su Relación con el Contexto de Crisis Sanitaria en Venezuela. MED. INTERNA [Internet]. 2020 [citado 28 de junio 2023]; 36 (2):80-90. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302638>
14. Durán R, Gamez Y, et al. Síndrome de Burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. MEDISAN. [Internet]. 2021[citado 28 de junio del 2023]; 25(2): 278. Disponible:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278

15. Gastelo K, Rojas A, et al. Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina. *Educ. Med.* [Internet]. 2018 [citado 26 de mayo 2023]; 2020; 21(4):237 – 246. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302638>
16. Guillinta L, Riesgos psicosociales relacionados al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola – Nazca, 2019 [Internet]. [Tesis para Título] Ica (PERÚ): Universidad San Juan Bautista; 2020 [citado el 28 de junio del 2023]. 100p. Disponible:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2668/T-TPMCLUZMILA%20LISSETH%20GUILLINTA%20HERNANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Carbajal E. Síndrome de Burnout en personal de Enfermería que cuida pacientes del área Covid-19 Hospital María Auxiliadora, 2021 [Internet]. [Tesis para Título]. Lima (Perú): Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [citado 1 de Julio 2023]. 71p. Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3566/T.%20T-PL%20%20CARBAJAL%20ARTEAGA%20ENNY%20MIRIAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Hernández R. Metodología de la Investigación. In. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. In. México: Mc Graw Hill; 2014. 614 – 616 p.
20. Martínez A. El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la Cuestión. *Vivat Academia* [Internet]. 2010, (112), 42-80 [Citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
21. Zarate E. Los derechos del paciente y consentimiento informado en el Perú. *UNSAAC* [revista en Internet] 2004 [citado el 24 de septiembre del 2023].

Disponible en:

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enpdf/a03.pdf

22. Ferro M, Molina R, Rodríguez W. La bioética y sus principios Acta odontol. venez. [revista en Internet] 2009 [citado el 24 de septiembre del 2023]; 47 (2): 481-487. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

23. Gómez I. Principios básicos de bioética Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [citado el 24 de septiembre del 2023]; 55:230-233. Disponible en:
https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Anexo A. Operacionalización de la variable

TÍTULO: Síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia en una institución pública de salud

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Síndrome de Burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Maslach y Jackson, determinaron que el síndrome de Burnout es "Síndrome tridimensional en el que el trabajador presenta cansancio emocional, despersonalización o tratamiento cínico y actitud negativa hacia los usuarios, y una baja realización personal" (20).	Particularmente el síndrome de Burnout tiene un margen elevado en el personal de enfermería por la gran demanda organizativas y conflictivas que se originan a través de las interacciones con los usuarios de distintos servicios, demandas emocionales, relaciones interpersonales, ocasionando una reacción desfavorable con los paciente, incompetencia y culpabilidad de no hacer un buen trabajo conduciendo a las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout como la reducida realización personal, agotamiento emocional y despersonalización.	Agotamiento emocional	Disminución progresiva de energía.	9 ítems		
				Despersonalización	Sentimiento de apoyo por parte de los demás integrantes de la familia en cuanto algo les preocupa como también en la toma de decisiones en el hogar.	5 ítems		
				Reducida realización personal	Sentimiento de apoyo por parte de los demás integrantes de la familia en la realización de nuevas actividades.	8 ítems		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Ítem	Pregunta	1 Nunca	2 Casi nunca	3 A veces	4 Casi siempre	5 Siempre
1	Me siento emocionalmente agotada/o por mi trabajo.					
2	Me siento cansada/o al final de la jornada de trabajo.					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.					
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.					
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.					
6	Trabajar todo el día con mucha gente me supone un gran esfuerzo.					
7	Trato eficazmente los problemas de las personas.					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9	Creo estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.					
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.					
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.					
12	Me siento muy activo.					
13	Me siento frustrada/o con mi trabajo.					
14	Creo que estoy trabajando demasiado.					
15	No me preocupa lo que les ocurra a las personas.					
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.					
17	Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que yo doy servicio.					
18	Me siento motivada/o después de trabajar en contacto con otras personas.					
19	He conseguido muchas cosas útiles con mi profesión.					
20	Siento que ya no puedo más.					
21	En mi trabajo trato los problemas con mucha calma.					
22	Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.					

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: síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia en una institución pública de salud.

Nombre del investigador principal:

Geronimo Chelge, Karina Ivonne

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de área de emergencia.

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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombres y apellidos del investigador	Firma
Geronimo Chelge, Karina Ivonne	
Nº de DNI	
40782035	
Nº teléfono móvil	
923797865	
Nombres y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 27 de diciembre de 2023

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

.....

Firma del participante