



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

“SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE
UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA, 2023”

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

AUTOR:

LIC. ORREGO ALVAREZ, MARTHA ISABEL

<https://orcid.org/0000-0003-0882-7945>

ASESOR:

Mg. CHERO PACHECO, VÍCTOR HUMBERTO

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

LIMA – PERÚ

2023

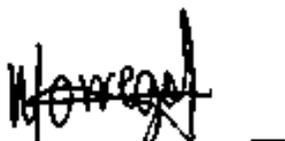
AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **MARTHA ISABEL ORREGO ALVAREZ**, con DNI: **72044470**, en mi condición de autor del trabajo de investigación/ trabajo académico presentado para optar el título de: **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS** de título: **“SINDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLINICA PRIVADA DE LIMA**

PERÚ, 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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **11%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando 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.



Lic. Orrego Alvarez, Martha Isabel
DNI: 72044470



Mg. Chero Pacheco, Víctor Humberto
DNI: 40929446

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.

INFORME DE SIMILITUD

Trabajo académico

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTE QUE CONTIENE COINCIDENCIAS



8%



Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCION.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS	

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables.....	28
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	29
Anexo C. Consentimiento informado y/o asentamiento informado.....	31

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeros del servicio de Cuidados Intensivos de una clínica Privada – Lima, 2023.

Materiales y métodos: Este estudio se realizará mediante un enfoque cuantitativo a nivel descriptivo y su diseño metodológico será no experimental y transversal.

Según el Ministerio de Enfermería, la plantilla estará formada por 50 enfermeras que trabajarán en el servicio de urgencias.

Se utilizará una encuesta como método de recolección de datos, el instrumento es un cuestionario desarrollado por el Maslach Burnout Inventory (MBI) utilizando medidas tipo Likert con una validez de constructo y confiabilidad de 0,61 previa autorización y consentimiento informado.

Resultados: Los resultados se presentarán en tablas y gráficos que describen las variables del estudio.

Conclusiones: El estudio proporcionará a las instituciones sanitarias información valiosa para tomar medidas de mejora en beneficio del personal médico y de los pacientes.

Palabras claves: Estrés laboral; Enfermeros, burnout

ABSTRACT

Objective: Determine the level of Burnout Syndrome in nurses of the Intensive Care Service of a private clinic - Lima, 2023.

Materials and methods: This study will be conducted using a quantitative approach at a descriptive level and its methodological design will be non-experimental and cross-sectional.

According to the Ministry of Nursing, the staff will consist of 50 nurses working in the emergency department.

A survey will be used as a method of data collection, the instrument is a questionnaire developed by the Maslach Burnout Inventory (MBI) using Likert-type measures with a construct validity and reliability of 0.61 with prior authorization and informed consent.

Results: The results will be presented in tables and graphs describing the study variables.

Conclusions: The study will provide healthcare institutions with valuable information to take improvement measures for the benefit of medical staff and patients.

Keywords: Work stress; Nurses, burnout.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud nos refiere que desde 2019 el Síndrome de Burnout, como una enfermedad que manifiesta muchos trabajadores de la salud, en especial a las enfermeras que cumplen grandes roles, y largas jornadas frente la carga de laboral (1).

Los factores informados que predisponen al agotamiento incluyen la falta de experiencia profesional, carga laboral, salarios bajos, falta de experiencia profesional, falta de trabajo en equipo y problemas familiares (2). Esto sumado al afecto de la pandemia en la salud mental de las personas y los trabajadores de alto riesgo, es preocupante por el miedo al contagio, el aislamiento, que han derivado a altos niveles de miedo, estrés y angustia (3).

A nivel mundial hay un estudio global realizado a 45539 enfermeras en diferentes países, donde se determinó la prevalencia del Síndrome del Burnout de un grupo fue 11,23% siendo la región de África Subsahariana donde se obtuvo una alta tasa, en cambio en Europa y Asia donde fue el nivel más bajo, en el mismo estudio se determinó que las enfermeras intensivas tenían una tasa de prevalencia más alta que las enfermeras geriátricas (4).

En Europa estima una prevalencia de burnout entre enfermeras entre 10-30%, el estudio "Stress Barometer in Nursing" en España se observó que el 96% experimento estrés en algún momento, en Francia las enfermeras Intensivistas reportaron estrés severo, el cual se demostró que he 32,8-5 y 60% expreso deseo de cambiar de profesión (5). En Cartagena se encontró que la incidencia de Burnout en personas > 40 años fue de un 26,6-5. En Chile más del 50% de un grupo determinado de estudiantes presenta síndrome de Burnout (6).

El informe 2022 de la Organización Mundial de la Salud (OPS) reveló el estado de salud mental durante la pandemia de los trabajadores de la salud. Los datos muestran que el puntaje oscila entre 0 y 32 puntos, con mayores índices de malestar psicológico en países como Argentina, Brasil, Perú, Puerto Rico, Venezuela y Uruguay.

El país con mayor tasa de trastornos mentales es Colombia (12% y 13,5%), con un promedio de 19,34%. Los síntomas de depresión se

evidencian en Venezuela con un 13%, Chile con un 36,7%, Brasil con un 13% y Guatemala con un 10,23% y Colombia 10,15% (7).

En Brasil se efectúa un estudio a 122 enfermeras, el 32% de enfermeras tenía niveles altos de estrés, en el cual en el factor de agotamiento emocional el 37,7% presento un nivel moderado, y el 27,9-5 un nivel alto, en relación con la decepción en el trabajo el 27-5 evidencio un nivel leve y el 47,5% un nivel moderado (8).

El Colegio de Enfermeros del Perú en el 2021 realizo una estadística con 96 347 enfermeros colegiados y desde el inicio de la pandemia hasta en enero del 2021, un registro de 94 enfermeros que fallecieron por causa del COVID 19 y más de 6 mil contagiados (9). La pandemia ha generado problemas de salud en todo el mundo lo que exige una imperiosa reorganización de los servicios de salud. En este contexto, el contexto de Síndrome de Burnout se ha acentuado aún más en el personal de salud no solos de las áreas críticas sino también de diferentes especialidades, y esto conlleva a una carga de trabajo, temor de contagio (10). La fatiga y síndrome de Burnout conlleva al personal de enfermería a un estrés laboral que puede llevar a ocasionar exposición a diversos riesgos de trabajo, como la organización, el ambiente y el área psicosocial (11).

En la Primera Ola en los Hospitales de Perú se observó una gran cantidad de falta de personal de salud, a causas de tener trabajadores con edades mayores de 60 años y vulnerables, esto sumado a los descanso del personal por resultados positivos a las pruebas analíticas de COVID 19 en aquellos que realizaron labores en la primera línea.(12) El personal de Enfermería en muchos casos se adoptó un nuevo manejo asistencial en dichas áreas, se frente en turnos de 24 horas en se observa fatiga, sobrecarga laboral, estrés, largas jornadas laborales que no les permitía un buen descanso, sobrecarga de responsabilidades en el manejo con pacientes con COVID 19 (13). En la tercera ola han disminuido los casos de COVID 19 , pero se observa un incremento de pacientes por diversas patologías cuyos controles y seguimiento quedaron suspendidos y hoy en día se están reactivando(14).Por ellos en esencial evaluar cual es el grado de afectación

con Síndrome de Burnout del personal de enfermería de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima.

Basado en la teoría de Patterson y Zderad, nos dice que los valores, creencias y actitudes de las personas influyen en el cuidado profesional y se reflejan más directamente en el cuidado de las personas.

El síndrome de agotamiento profesional también se conoce como síndrome de agotamiento laboral, síndrome de estrés emocional, síndrome de agotamiento laboral o síndrome de agotamiento. En el año 2000, el mundo entero lo entendió.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoce como un factor de riesgo laboral. Amenazando su calidad de trabajo, calidad de vida, salud mental e incluso la vida de sus pacientes (15). Su definición reúne varias nuevas expresiones de tensión. Entre las personas agotadas por las exigencias sobrecargadas se encuentra un "adicto al trabajo" con una "sensación de fracaso y de existencia".

Graham presentó el primer caso de síndrome de burnout en un artículo de investigación de 1961. Se realizó una visualización y se descubrió que el grupo de trabajo comenzó a perder vitalidad después de más de 10 años. En 1989, los psicólogos Berkeley, Christina Maslak y Michael Leiter, con sede en California, crearon la escala de agotamiento de Maslak y su herramienta para diagnosticar esta patología. En 1988, Pines y Aronson afirmaron que cualquier persona puede sufrir esta enfermedad, incluso si no es un profesional sanitario (15).

Este síndrome ocurre en profesionales que trabajan en empleos con demasiada interacción social, y las largas jornadas de trabajo facilitan que los empleadores se equivoquen en sus tareas, requiere atención constante (16). Durante la epidemia, el personal de enfermería experimentó interrupciones en el servicio debido al gran número de cadáveres y pacientes necesitados de oxígeno, así como al aumento del número de socorristas, como lo demuestran los familiares de los pacientes en algunos casos (17).

El síndrome de burnout se caracteriza por despersonalización, comportamientos negativos marcados como irritabilidad hacia los demás, oferta de trabajo a distancia al empleado afectado y hostilidad. Por tanto, el diagnóstico y localización de estadios graves causará daños importantes a los pacientes y cuidadores (18).

En segundo lugar, experimentamos agotamiento emocional, una pérdida y agotamiento de nuestros recursos o energía emocional, que puede evidenciarse en la alienación y deshumanización de los demás (19).

En tercer lugar, nos falta un sentido de realización personal cuando los individuos ven su desempeño de manera negativa y lo cuestionan todo (20), lo que resulta en baja autoestima, depresión, estrés e insatisfacción de los empleados (21).

Síntomas físicos como alteraciones del sueño, fatiga, dolores musculares, dolores de cabeza; gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorias e incluso sexuales, Psicológicos, descuido, descuido, soledad, baja autoestima, desesperación y depresión (22).

La enfermería es la base de la atención colaborativa e independiente para personas de todas las edades, enfermas y sanas, que están a la vanguardia de la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona.

A nivel mundial, desempeñan un papel importante en el equipo de salud multidisciplinario, ya que brinda una amplia gama de atención en todos los niveles del sistema de salud (23).

La atención que brindamos a pacientes críticamente enfermos surgió de la necesidad en tiempos de guerra o epidemias y, con el tiempo, se han desarrollado muchos métodos para brindar atención primaria a pacientes moribundos o críticamente enfermos (24). Florence Nightingale formó un grupo voluntario de damas para cuidar a los soldados que murieron de diversas enfermedades incurables en 1854 (25). Existe un mayor riesgo de desastres, emergencias o epidemias (26). Actualmente, existen

un gran número de unidades de cuidados intensivos específicas para diversas especialidades, como neurología, cardiología, etc. (27).

Una unidad de cuidados intensivos es un servicio prestado dentro del marco institucional de un hospital, diseñado para mantener las funciones vitales de pacientes críticos que se encuentran en riesgo de perder la vida por diversas posibles patologías, diseñado para su recuperación y seguimiento. (28)

El contexto internacional y nacional es el siguiente.

En 2020, Rendón, Peralta, Hernández, Vargas y Favela (29) realizaron en México un estudio denominado "Síndrome de Burnout" entre personal de cuidados intensivos y hospitalizados. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal con 90 enfermeras. Cuestionario de Burnout de Maslach para profesionales sanitarios. Se realizaron análisis exploratorios, descriptivos e inferenciales. Entre ellos, el síndrome de burnout promedió un 82,2% de agotamiento emocional, con un 62,2% de bajos niveles de despersonalización (57,8%) y bajos niveles de realización personal (40%). Existen diferencias estadísticamente significativas entre síndrome de burnout y trabajo por turnos, doble jornada por mes, tiempo de vacaciones por año y carga de trabajo, 14 días de salario, dos turnos por mes, vacaciones, tipo de contrato y trabajo entre despersonalización y carga de trabajo; entre falta de actividad personal y tipo de servicio, gusto de servicio, turnos, ganancias quincenales, descansos de turno, vacaciones y tipo de contrato.

Membrive (30) realizará en España en 2022 un estudio titulado "Incidencia y factores de riesgo del burnout entre enfermeras de la administración y gestión de los servicios sanitarios andaluces". Un metaanálisis estimó la prevalencia de EC en un 29% en una muestra de 780 gerentes y encontró una relación estadística entre la edad y el riesgo de agotamiento.

Respecto a otras variables sociodemográficas y de población activa. Esto crea un perfil de riesgo teórico que es más propenso al agotamiento para los administradores de atención jóvenes que están casados, tienen hijos

y trabajan a tiempo completo. En la segunda y tercera encuesta multicéntrica transversal, se administraron cuestionarios a enfermeras gestoras que trabajan en centros SAS. La muestra estuvo formada por empleados que devolvieron un cuestionario XVIII completamente cumplimentado (n=86). La aparición y desarrollo del burnout se analizó con base en el modelo de Golembiewski y Munzerider (1988). Encontramos que el 34,1% de los participantes mostró niveles alarmantes de agotamiento (etapas cinco, seis y siete), el 22,4% mostró niveles altos de CE y el 21% mostró niveles bajos de RP. Por otro lado, los factores de riesgo laboral, especialmente las variables protectoras, juegan un papel importante en la aparición del síndrome descrito.

En 2022, Vilaret y Urgils (31) realizaron un estudio en Ecuador sobre trabajadores de la salud que laboran en las unidades de cuidados intensivos de un hospital de Quito durante la pandemia de Covid-19 denominado "Síndrome de Burnout", que incluyó: un estudio descriptivo transversal. Personal investigador y administrativo porque trabajan de forma remota. Se envió un cuestionario a 120 miembros del personal de las unidades de cuidados intensivos, de los cuales respondieron 82. El resultado que da es que más del 50% de los empleados tienen menos de 50 años y la mayoría tienen entre 30 y 40 años. En algunas unidades de cuidados intensivos, la proporción de edades del personal es la misma. La evidencia sugiere que esto se debe a la alta carga de trabajo que tiene que afrontar el personal, a una mayor tolerancia al estrés y a una mayor población trabajando en estas áreas. El cinco por ciento del personal de enfermería mostró signos de agotamiento, el 50% de los residentes, el 10% de los terapeutas respiratorios y ningún signo de agotamiento entre el personal de Enfermería.

En algunos estudios, los cuidadores encabezan la lista debido a las enormes exigencias físicas y mentales y los altos niveles de responsabilidad que deben soportar. Durante la pandemia de Covid-19 ha habido una mayor demanda de personal hospitalario en las

regiones, por lo que los datos reflejan la alta proporción del síndrome en este grupo.

Gambini (32), Lima, Perú, 2021 realizó un estudio “Niveles de síndrome de Burnout en personal de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Lima por COVID-19”, el cual se realizó mediante un método cuantitativo. Estudio descriptivo, no -diseño experimental transversal. Conclusión: El estrés forma parte de nuestra vida diaria y afecta nuestra salud y bienestar y por tanto nuestro desempeño profesional. Estudios recientes muestran que los profesionales sanitarios, que trabajan principalmente en unidades de cuidados intensivos, se enfrentan con mayor frecuencia a situaciones difíciles, tratando constantemente de proteger la vida de los pacientes y tomando decisiones sobre la marcha, todo lo cual puede provocar agotamiento físico y mental. Por lo tanto, las enfermeras son identificadas como un grupo de riesgo y con riesgo de desarrollar síndrome de burnout.

En el año 2022, Guzmán y Huarhua (33) realizaron en Lima un estudio cuantitativo, no experimental, transversal denominado Síndrome de Burnout entre el personal de enfermería de los principales distritos hospitalarios del sur de Lima. El personal está formado por 90 enfermeras de las áreas principales. La herramienta es el Maslach Burnout Inventory (MBI), que consta de 22 ítems. Medido por el género de los participantes, los hombres representaron el 23,3% y las mujeres el 76,7% del número total. A nivel mundial, el 65,6% de los cuidadores sufre niveles moderados de agotamiento, el 34,4% sufre niveles bajos y ninguno tiene niveles altos de agotamiento. En la dimensión de agotamiento emocional, el 62,2% de las personas se encontraba en nivel bajo, el 31,1% en nivel medio y sólo el 6,7% en nivel alto, el 64,4% en nivel bajo y el 21,1% en nivel bajo. En el nivel medio, sólo el 14,4% de la población se encuentra en un nivel alto. Finalmente, el 52,2% de la población se encuentra en un nivel alto.

Respecto a la importancia de este estudio, permitirá valorar a las enfermeras y determinar el verdadero valor del síndrome de burnout que puedan sufrir, repensando y mejorando así la salud mental del personal de Enfermería.

Pocos estudios documentan los problemas locales. Por ello, repito los resultados con el objetivo de cubrir el conocimiento existente. Desde el punto de vista práctico, queremos comprender a qué se enfrentan actualmente los cuidadores con el agotamiento, el mayor problema de salud para los profesionales. Los resultados serán un indicador de la presencia de este síndrome y servirán de base para que los directivos desarrollen programas y estrategias beneficiosas para reducir este síndrome, mejorando así las relaciones profesionales, las prácticas y el trabajo diario (34).

La optimización de la calidad de la atención beneficiará a los empleados, pacientes, familiares, comunidades e instituciones locales con recursos humanos motivados y bien formados y un ambiente de trabajo agradable.

El objetivo principal del estudio es determinar el nivel de burnout de los profesionales de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos de una clínica privada , 2023

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

Considero la importancia y necesidad del análisis estadístico, este estudio adopto un enfoque cuantitativo en el que se consideraron los datos recopilador de las variables operativas y estos datos se organizaron en matrices. Además, se consideró un diseño no experimental y transversal porque las variables no serian manipuladas y los datos se recolectarían a través de un encuentro único con cada encuestado en un momento específico.

2.2 POBLACION

La población de estudio comprende al personal de enfermería, del área de cuidados intensivos, obteniendo a partir de dicha población una muestra de 100 por medio de muestreo probabilístico. Respecto a las características de la población, que serán tomadas en cuenta para su selección, se manifiesta la necesidad de ser del área de cuidados intensivos además de querer participar en el estudio no considerando a aquellos quienes no trabajen en el área de cuidados intensivos y el personal que no desea participar.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Respecto a la(s) variable(s) de estudio; Síndrome de Burnout es de naturaleza cualitativa y de escala tipo ordinal se manifiestan las siguientes definiciones:

Definición conceptual: El síndrome de Burnout, se caracteriza por despersonalización, es aquella donde se evidencia conductas negativas, como la irritabilidad hacia los demás, el trabajador afectado ofrecerá un trabajo distante junto con hostilidad. (18)

Definición operacional: El inventario de agotamiento de Maslach, que analiza tres dimensiones: despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización personal, se utilizará para evaluar el estrés laboral crónico de

las enfermeras, que surge como respuesta a factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo, lo que provoca sentimientos negativos para pacientes, familiares y compañeros de trabajo.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada en el proceso de recolección de datos será una investigación y el instrumento será un investigación para guardar información. En cuanto al herramienta para ajustar las variables de investigación, será la investigación Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual fue validado por Delgado en una exploración peruana sobre el síndrome de burnout en docentes de instituciones educativas de Lima, con una eficacia de constructo de 0.61. El arrojo de esfericidad de Bartlett es de 0,71 para la factura particular, 0,9 para el desfallecimiento y 0,79 para la despersonalización; con un α de Cronbach = 0,79.

Está establecido por 22 items divididos en 3 dimensiones para valorar como los profesionales perciben estrechamiento en la factura particular en el trabajo ,8 items, desfallecimiento emocional (jamás concesión ocurrir lapso en el escenario laboral) 9 items y despersonalización (suscitar interior de critica frecuente, actitudes de cualidad desfavorable en torno a las personas del dominio de tajo) 5 items.

La herramienta se medirá mediante una escala Likert con puntuaciones del 1 al 6: nunca, algunas veces al año, una vez al mes o menos, una vez a la semana, algunas veces a la semana y todos los días. En la evaluación final, se estima que el agotamiento emocional es bajo con una puntuación de 0 a 18, 19 a 26 es moderado y 27 a 54 es alto, como bajo 0 a 5, moderado 6 a 9 y alto 10 a 30, logro personal, 0-33 bajo, 34-39 medio, 40-56 alto.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previa para la recolección de datos

Para la interpretación del trabajo se requiere una carta de presentación a la Universidad María Auxiliadora, y la aprobación a través de una carta a la jefa del departamento de Enfermería. Luego con la ayuda del supervisor o coordinador de cuidados intensivos se obtendrá una lista de enfermeras o enfermería que trabajen en el servicio para poder recolectar la información, y luego firmar los consentimientos.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recopilación. En octubre de este año, se recopilarán datos y el evento se llevará a cabo en un plazo de 7 días hábiles. Cada participante recibirá una explicación personal de los motivos del estudio y recibirá su consentimiento para participar. Las entrevistas se llevaron a cabo durante 20 a 25 minutos con cada participante. Después de completar el trabajo, se revisará la codificación y la calidad de finalización de cada estudio.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

La investigación realizada será cuantitativa y descriptiva y tendrá análisis estadístico. Realizado mediante herramientas estadísticas descriptivas al finalizar.

Recolección de datos que se ingresarán en una matriz preparada en el paquete de software SPSS.v.25, los datos en sí se generarán.

El investigador Maslah explica cómo evaluar el agotamiento en sus 3 dimensiones.

Finalmente, tendremos gráficas y tablas que expresaran los Resultados de la investigación.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Se respetaran los principios de ética en este presente trabajo, como al autonomía, la no maleficencia, la Beneficencia y la justicia; y se obtendrá en consentimientos de los participantes.

Principio de Autonomía

Se llevarán a cabo la recopilación de datos y su posterior análisis. La autonomía es la expresión del anonimato, la espontaneidad y el estricto apego a la propia libertad y voluntad. Todos los participantes decidirán por sí mismos si quieren cooperar en el estudio.

Principio de Beneficencia

Basándonos en la bondad, la prosperidad compartida y el proceso compartiendo conocimiento científico, para obtener resultados libres de restricciones

Principio de No Beneficencia

La dignidad de los participantes de la investigación no se verá amenazada de ninguna manera, se protegera sus datos personales.

Principio Justicia

Todos los participantes recibirán un trato equilibrado y justo, sin discriminación, sin vulnerar sus derechos

I. ASPECTO ADMINISTRATIVO

3.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificando el problema	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																						
Búsqueda bibliográfica mediante Internet de Repositorios									■	■	■	■	■																			
Elaborar una introducción: situación problemática, marco teórico y antecedentes.									■	■	■	■	■	■	■	■																
Estructura de introducción: Sobre la importancia y legitimidad de la investigación									■	■	■	■	■	■	■	■																
Definir y enunciar los objetivos de la investigación dentro de la introducción									■	■	■	■	■																			
Definición de la parte material y métodos: Metodología y diseño de la investigación.																	■	■														
Población, muestreo y decisiones de muestreo																	■	■	■	■												
Selección de las técnicas y herramientas de recopilación de datos																	■	■	■	■	■											
Sección de los material y métodos: aspectos bioéticos.																	■	■	■	■	■											
Sección material y métodos: Método de análisis de información																	■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos de estudio.																	■	■	■	■	■											
Elaboración de anexos.																					■	■										
Evaluación antiplagio - TURNITING																					■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación de proyecto.																									■	■	■	■				
Sustentación de proyecto																													■	■	■	■

3.2 RESUPUESTO FINANCIEROS

MATERIALES	2022								TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS TO	SETIEMBRE	OCTUBR E	NOVIEMBRE	S/.
Equipos									
PC					2500				2500
USB					30				30
Herramientas de escritorio									
Bolígrafos					4				4
Hojas bond A4		5				10	20	20	55
Material Bibliográfico									
Libro			10		20	50	10		90
Copias					15	10	25	25	75
Impresiones		3	3		15	12	35	30	98
Espiralado						5	20	23	48
Otros									
Transporte					10	25	15	20	80
Viveres	2	8	2	4	12	15	20	25	88
Recursos Humanos									
Digitador					150				150
Accidentes*			80					80	160
TOTAL	2	16	95	4	2756	127	145	223	3368

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 02 de abril de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupationalphenomenon-international-classification-of-diseases>.
2. Guerrero ÁR, Zambrano RO, Torres MM, Freire PN. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). Revista Digital de Postgrado [Internet]. [citado el 24 de octubre de 2022];8(2). Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/101/101676007/htm>
3. Organización Mundial de la Salud. Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020 [acceso 02 de abril de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-toavert-mental-health-crisis>
4. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. J Psychiatr Res. [revista en Internet] 2020 [acceso 04 de abril de 2022]; 123:9-20. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022395619309057>
5. Alvares L, Rodríguez M. Nivel del síndrome de Burnout en enfermeras de unidades críticas del hospital Belén de Trujillo. Trujillo [En línea] 2016 [fecha de acceso 20 de mayo del 2018]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1990/1/RE_ENFE_LES_LY_ALVARES_MARIARODRIGUEZ_SINDROME_BURNOUT_DATOS_T046_73592419_T.PDF.PDF
6. Vicente B, Rioseco P, Saldivia S, Kohn R, Torres S. Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI) (ECP). Revista Médica de Chile. 2002; 130(5):527-36.
7. Organización Panamericana de la Salud. The COVID-19 Health Care Workers Study (HEROES): Informe Regional de las Américas [sede Web]. Washington, D.C.; 2022. [acceso 06 de abril de 2022] [Internet].

- https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55563/OPSNMHHMCOVI_D19220001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Pereira G, Palucci M. Satisfação, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde. Rev da Esc Enferm da USP [revista en Internet] 2021 [acceso 06 de abril de 2022]; 55(1):14–26. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WtxT9fgVJ5fgnNDyCZqvCHC/?lang=pt&format=html>
 9. Iturri J, Gallegos R, Brou P, Rovere M. Enfermería y COVID-19 en el Perú: Enfrentando hegemonías. Combatiendo una pandemia. Construyendo una profesión. [Internet]. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2021 [acceso 06 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/Enfermeria-y-Covid-en-el-Peru-LIBRO-OFICIAL.pdf>
 10. Dimitriu M, Pantea A, Smaranda A, Nica A, Carap A, Constantin V, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. Med Hypotheses [revista en Internet] 2020 [acceso 07 de abril de 2022]; 144(1):1–15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7276114/>
 11. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Enfermería Universitaria [revista en Internet]. 2014 [acceso 07 de abril de 2022]; 11(4):119-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314709236>
 12. O. Perú. Presidencia del Consejo de Ministros. D.L. N° 1474. Decreto legislativo que fortalece los mecanismos y acciones de prevención, atención y protección de la persona adulta mayor durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID19. [sede Web]. Lima, Perú; 2020 [acceso 08 de abril de 2022] [Internet]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decretolegislativo-que-fortalece-los-mecanismos-y-acciones-decreto-legislativo-n-1474-1865986-2/>
 13. .González M, González C, Parro A, Pedraz A, Palmar A, Otero L, et al. Nurses perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. Intensive Crit Care

- Nurs. [revista en Internet] 2021 Feb [acceso 08 de abril de 2022]; 62:102966. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0964339720301695?via%3Di%3Dhub>
14. Guzman Olivares E, Huarhua Sarmiento C. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de Áreas Críticas de un Hospital de Lima Sur – 2022. Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
 15. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med leg Costa Rica [Internet]. 2015 [citado el 20 de diciembre de 2022];32(1):119–24. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
 16. Turale S, Meechamnan C, Kunaviktikul W. Challenging times: ethics, nursing and the COVID-19 pandemic. Int Nurs Rev. [revista en Internet]. 2020 Jun [acceso 09 de abril de 2022]; 67(2):164-167. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12598>
 17. Morley G, Grady C, McCarthy J, Ulrich C. Covid-19: Ethical Challenges for Nurses. Hastings Cent Rep. [revista en Internet]. 2020 May [acceso 09 de abril de 2022]; 50(3):35-39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7272859/>
 18. West C, Dyrbye L, Satele D, Sloan J, Shanafelt T. Concurrent validity of single- 41 item measures of emotional exhaustion and depersonalization in burnout assessment. J Gen Intern Med. [revista en Internet]. 2012 Nov [acceso 09 de abril de 2022]; 27(11):1445-52. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-012-2015-7>
 19. Singh R, Volner K, Marlowe D. Provider Burnout. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; [revista en Internet]. 2022 Jan [acceso 09 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538330/>
 20. Almutairi M, ElMahalli A. Burnout and Coping Methods among Emergency Medical Services Professionals. J Multidiscip Healthc. [revista en Internet]. 2020 Mar [acceso 09 de abril de 2022].;13:271-279. Disponible en: <https://www.dovepress.com/burnout-and-coping-methods-among-emergencymedical-services-profession-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH>

21. Cobo C, Martín C, Sáez L, Meniz C, Baca L, Molinero P, et al. Burnout syndrome assessment among Spanish oral surgery consultants: A two populations comparative pilot study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* [revista en Internet]. 2022 Jan [acceso 09 de abril de 2022]; 27(1), e1-e9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8719788/>
22. Barbosa T, Batista A, Felizardo L, Ferreira J, Rosendo R. Burnout syndrome: characteristics, diagnosis, risk factors and prevention. *J Nurs UFPE* [revista en Internet]. 2014 Oct [acceso 09 de abril de 2022]; 8(10):3539-46. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10087/10537>
23. Fee E, Garofalo M. Florence Nightingale and the Crimean War. *Am J Public Health*. [revista en Internet]. 2010 Sep [acceso 10 de abril de 2022];100(9):1591. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920984/> 43
24. 43. Sorokina T. Russian nursing in the Crimean war. *J R Coll Physicians Lond*. [revista en Internet]. 1995 Jan-Feb [acceso 10 de abril de 2022];29(1):57-63. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5401154/>
25. 44. Young P, Amarillo H, Emery J. Florence Nightingale y la Enfermería en el Hospital Británico. *Rev Argent Coloproctología* 25.1; [revista en Internet]. 2014 [acceso 10 de abril de 2022];34-40. Disponible en: <https://www.sacp.org.ar/revista/14-numeros-anteriores/volumen-25-numero1/70-florence-nightingale-y-la-enfermeria-en-el-hospital-britanico>
26. 45. Weil M, Shoemaker W. Pioneering contributions of Peter Safar to intensive care and the founding of the Society of Critical Care Medicine. *Crit Care Med*. [revista en Internet]. 2004 Feb [acceso 10 de abril de 2022]; 32(2 Suppl):S8-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/01.ccm.0000110742.81376.fa>
27. 46. Aguilar G, Martínez T. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Crit*. [revista en Internet]. 2017 [acceso 11 de abril de 2022]; 31(3):171-173. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2017/ti173k.pdf>
28. 47. Weil MH, Tang W. From intensive care to critical care medicine: a historical perspective. *Am J Respir Crit Care Med* [revista en Internet].

- 2011 Jun [acceso 11 de abril de 2022]; 183 (11):1451-3. Disponible en: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201008-1341OE>
29. Vista de Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización [Internet]. Revistas.um.es. [citado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/398221/284351>
 30. Servicio D, De Salud A. PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT E IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEDICADO A LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN [Internet]. Ugr.es. [citado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/76796/95809.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
 31. Urgilés S. Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito. Universidad Internacional SEK; 2020.
 32. Dueñas G, Sixto I. Nivel del síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en la Unidad de COVID-19 en el Servicio de Cuidados Intensivos de un Hospital de Lima, 2021. Universidad María Auxiliadora; 2021.
 33. Guzman Olivares E, Huarhua Sarmiento C. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de Áreas Críticas de un Hospital de Lima Sur – 2022. Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
 34. Gilla MA, Giménez SB, Moran VE, Olaz FO. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. 179-193. Liberabit [Internet]. 2019 [acceso 21 de abril de 2022];25(2):179-93. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004

ANEXOS

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de la Segunda Especialidad de Cuidados Intensivos de la universidad María Auxiliadora, esta vez en colaboración con el Departamento de enfermería, estoy realizando un estudio que lleva por título: "Síndrome de burnout en profesionales de enfermería del servicio de cuidados Intensivos de una clínica privada - Lima, 2023"

II. INSTRUCCIÓN GENERALES

A continuación, se muestran las declaraciones a las que deberá responder, agregando con una (x) a su criterio, indicando que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial.

DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: F () M ()

Estado civil:

Tiempo que labora en el servicio:

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días

Dimensión agotamiento emocional		0	1	2	3	4	5	6
1	Siento que mis emociones se agotan por mi trabajo.							
2	Termino agotado al finalizar mi trabajo.							
3	Siento fatiga al levantarme por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.							
4	El Trabajo de todo el día con mucha gente me produce un esfuerzo.							
5	Percibo que mi trabajo me está agotando.							
6	Siento frustraciones en mi trabajo.							
7	Siento estar muy recargado en mi trabajo.							
8	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
9	Me siento muy agotado.							

Dimensión despersonalización		0	1	2	3	4	5	6
------------------------------	--	---	---	---	---	---	---	---

10	Creo que veo a las personas como si fueran objetos y no personas.							
11	Me he vuelto más indolente con las personas desde que ejerzo esta profesión							
12	Me preocupa al saber que el trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
13	Soy indiferente a los problemas de los demás.							
14	Siento que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Dimensión falta de realización personal		0	1	2	3	4	5	6
15	Percibo con facilidad sentimientos de las personas.							
16	Trato con eficacia los problemas de los demás.							
17	Veo que soy influyente y positivo con mi trabajo en la vida de las personas.							
18	Me siento muy activo.							
19	Con facilidad puedo crear clima acogedor con las personas a las que doy servicio.							
20	Siento satisfacción después de trabajar con otras personas.							
21	He alcanzado muchos objetivos en mi profesión							
22	En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma							

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Te invito a participar en este estudio de investigación en salud. Debe conocer y comprender cada una de estas secciones antes de participar.

Título del proyecto: síndrome de burnout en profesionales de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos de una clínica Privada, Lima- 2023

Nombre y apellidos de los investigadores principales: Martha Isabel Orrego Alvarez

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en enfermeros del servicio de cuidados Intensivos de una clínica privada.

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Martha Isabel Orrego Alvarez coordinadora del trabajo de investigación (teléfono móvil 933117191) o al correo electrónico: martha.isabel.7@hotmail.com

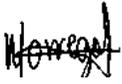
Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Certifico que he leído y entiendo ,que se ha dado tiempo y oportunidad de hacer preguntas, y que he recibido respuestas satisfactorias , que no me he sentido presionado o influenciado indebidamente para participar en la encuesta y que en la encuesta y acepto participar voluntariamente.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital	
Nº de DNI:		
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp		
Correo electrónico		
Nombre y apellidos del investigador		Firma
Martha Isabel Orrego Alvarez		
Nº de DNI		
72044470		
Nº teléfono móvil		
933117191	Firma	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador		
Nº de DNI		
Nº teléfono		
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital	
Nombre y apellido:		
DNI:		
Teléfono:		

