



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2024**

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

AUTOR:

LIC. JAUREGUI ORTEGA, Juan Carlos

<https://orcid.org/0009-0009-8595-4703>

ASESOR:

Mg. QUILLE TICONA, José Merlín

<https://orcid.org/0000-0002-1321-8549>

LIMA – PERÚ

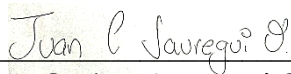
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Jauregui Ortega, Juan Carlos**, con **CE 002980180**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en Cuidados Intensivos, de título **Síndrome de burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada, Lima 2024**, **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.

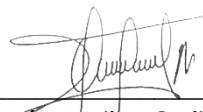
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **...13%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 12 días del mes de setiembre del año 2024



Juan Carlos, Jauregui Ortega

CE: 002980180



José Merlin, Quille Ticona


DNI: 01888090

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

Jauregui Ortega Juan Carlos

JAUREGUI ORTEGA JUAN CARLOS

 Quick Submit

 Quick Submit

 Universidad Maria Auxiliadora SAC

Detalles del documento


13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...


Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

13%  Fuentes de Internet

2%  Publicaciones

9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	
repositorio.uma.edu.pe		7%
2	Trabajos del estudiante	
Universidad Wiener		3%
3	Internet	
uma.edu.pe		2%
4	Trabajos del estudiante	
National University College - Online		1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	29

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	30
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38
ANEXO D. ACTA O DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.	40

RESUMEN

Objetivo: “Analizar la relación entre el síndrome de burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024”. **Materiales y métodos:** Este estudio se llevará a cabo bajo un enfoque cuantitativo y diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. Se ejecutará en la ciudad de Lima. La **población** estará integrada por 30 profesionales enfermeros que ejercen sus funciones en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada. La muestra del estudio será censal. El muestreo se realizará a través de un método de muestreo intencionado, caracterizado por su naturaleza no probabilística. La recolección de información necesaria para este estudio se realizará mediante la técnica de la encuesta, utilizando dos cuestionarios previamente elaborados y validados. **Resultados:** Los datos obtenidos serán transcritos a una matriz de doble entrada con el fin de organizar y codificar la información recolectada. Posteriormente, se realizarán las tablas y/o gráficos de distribución de frecuencias para cada una de las dimensiones analizadas. **Conclusiones:** El presente estudio brindará un panorama claro sobre la relación entre el síndrome de burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, lo que contribuirá para el desarrollo de estrategias de mejora y capacitación dentro de la unidad de estudio.

Palabras clave: Síndrome de burnout, calidad de cuidado, personal de enfermería (DeSC).

ABSTRACT

Objective: “To analyze the relationship between burnout syndrome and quality of care provided by nurses in the Intensive Care Unit of a private clinic, Lima 2024”.

Materials and methods: This study will be carried out under a quantitative approach and a non-experimental, descriptive, cross-sectional and correlational design. It will be carried out in the city of Lima. **The population** will be composed of 30 nursing professionals working in the Intensive Care Unit of a private clinic. The study sample will be a census. Sampling will be done through a purposive sampling method, characterized by its non-probabilistic nature. The collection of information necessary for this study will be carried out by means of a survey technique, using two previously elaborated and validated questionnaires. **Results:** The data obtained will be transcribed into a double-entry matrix in order to organize and code the information collected. Subsequently, frequency distribution tables and/or graphs will be made for each of the dimensions analyzed. **Conclusions:** The present study will provide a clear picture of the relationship between burnout syndrome and quality of care provided by the nursing staff in the Intensive Care Unit, which will contribute to the development of improvement strategies and training within the study unit.

Key words: Burnout syndrome, quality of care, nursing staff (DeSC).

I. INTRODUCCIÓN

Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo se estima que las ausencias laborales debidas a enfermedades resultan en la pérdida de 12.000 millones de días de trabajo, destacando el estrés y la ansiedad como factores significativos en este fenómeno (1). En el 2019 alrededor de 47 millones de individuos en Estados Unidos experimentaron malestar en sus entornos laborales, llevándolos a tomar la decisión de no asistir más a sus trabajos (2). Esta situación impacta en ocupaciones que implican interacción directa con individuos y enfermería no es una excepción, así lo señala el Sindicato de Enfermeras Españolas haciendo referencia que casi un 43 % de los profesionales reportan la presencia de signos y síntomas que pudieran manifestarse en Burnout (3). En 2016, se registró una variación del 25 al 33% en los casos de Burnout entre enfermeros que laboraban en las Unidades de Cuidados Intensivos alrededor del mundo (4). Ante la persistente y creciente problemática representada por estas preocupantes cifras a lo largo de los años, la OMS tomo la determinación de incluir el Síndrome de Burnout a la Clasificación Internacional de Enfermedades a partir de enero del 2022, marcando un hito significativo en la comprensión y abordaje de este fenómeno. Esta medida refleja el reconocimiento oficial de la importancia y gravedad del Burnout como condición significativa de salud, contribuyéndose así a una mejor comprensión, diagnóstico y tratamiento de esta afectación en el ámbito global (5).

Investigaciones llevadas a cabo en Latinoamérica, particularmente en Chile, indican que los empleados de enfermería se ven afectados de manera más pronunciada por el Burnout, seguidos por los doctores. La incidencia de esta patología alcanza niveles preocupantes en los profesionales que laboran en las áreas de emergencia, prevaleciendo el 60% (6). En México, incluso antes de la pandemia de COVID – 19, se evidenciaba una situación alarmante, con al menos el 75% de la población en condición laboral experimentando estrés laboral (7). Posteriormente en el 2023, un estudio detallado puso de manifiesto que las cifras de estrés laboral en México continúan siendo motivo de preocupación, ya que afectan a un significativo 40 % de la población. Este revelador estudio señala la persistencia del fenómeno,

subrayando la importancia de abordarlo de manera efectiva (8). Las mujeres suelen ser las más afectadas en cierto modo ya que un estudio realizado en Bogotá revela que 8 de cada 10 mujeres latinas padecen el Burnout, superando estas cifras países como China y EEUU (9). En la misma línea, Argentina destaca como uno de los países latinoamericanos con el índice más alto de casos de Burnout, alcanzando un preocupante 86 % de casos. Estos hallazgos permiten reconocer la disparidad de género y las variaciones entre distintos sectores laborales (10).

En Perú, un estudio realizado en el 2019 arroja revelaciones significativas sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en ámbito de los servicios de emergencia hospitalaria. Según la encuesta aplicada, se constató que al menos 1 de cada 10 profesionales que trabajan en este servicio sufría de Burnout en ese momento (11). Al considerar cifras agregadas de varios estudios, se estima que, en 2022, un alarmante 72 % de los trabajadores a nivel nacional reportaron experimentar síntomas asociados a esta patología (12). Una investigación adicional enfocada en profesionales de la salud proporciona datos reveladores, indicando que un considerable 33,3% de estos experimenta una incidencia notable del Síndrome (13). Es crucial resaltar que la presencia de este fenómeno persiste de manera significativa, entre los enfermeros, registrándose un preocupante 34,5% de casos en la población objeto de estudio en el año 2019 (14). Cabe destacar que a nivel local este síndrome también causa afectaciones en los profesionales que trabajan en la UCI y esto compromete la disposición de atención que se proporciona la paciente por los que es un tema que requiere de la atención necesaria (15).

En este contexto, el Burnout se manifiesta como un estado de fatiga emocional, despersonalización y reducción de la realización personal, que alcanza experimentar todo trabajador que mantenga relación directa con otros individuos de forma frecuente como parte fundamental de su profesión, y esto a su vez puede afectar su salud física. De esta situación no escapan los profesionales de enfermería (16).

Las dimensiones que permiten determinar o no el Burnout en el personal se engloban en tres elementos fundamentales. En primer lugar, el Cansancio Emocional, el cual se manifiesta como fatiga constante en los aspectos mental,

físico y emocional del profesional, no proporciona a la carga laboral, acompañado de irritabilidad, mal humor e insatisfacción. La despersonalización, como segunda dimensión surge como un mecanismo de defensa ante la disminución de recursos emocionales, creando un obstáculo entre el profesional y la persona que demanda del servicio, con actitudes de insensibilidad y deshumanización. Finalmente, la realización personal refleja la sensación subjetiva de frustración por la manera en que se efectúa el trabajo y los resultados obtenidos, afectando la autoestima (17).

Es decir, este síndrome se manifiesta a través de diversos procesos, los cuales se interpretan como posibles causas y/o como consecuencias del problema. En cualquier caso, las personas tienden a adoptar actitudes y comportamientos que difieren de sus patrones habituales afectando tanto sus emociones como las de quienes les rodean. Esta complejidad contribuye a que no siempre sea evidente. Puede dividirse en dos categorías: El activo, en este caso el profesional exhibe un comportamiento asertivo y está relacionado con factores ajenos a la profesión, y el Pasivo, caracterizado por sentimientos de desidia y vinculado a factores psicosociales internos (18).

Cuando se realizan estudios entre diversos profesionales en una institución o área específica, es posible que algunos de ellos no manifiesten síntomas evidentes de estar experimentando el síndrome, lo que puede conducir a que estos problemas de salud pasen desapercibidos en la mayoría de los casos. Entre los síntomas más comunes del Burnout se incluyen sentimientos de impotencia, frustración e incompetencia, baja autoestima, falta de realización personal, taquicardia, insomnio, absentismo laboral, incluso una deficiente comunicación, entre otros (19).

En base a lo anteriormente señalado, surge la importancia de prestarle atención de manera oportuna a los síntomas de esta enfermedad, ya que las consecuencias que ocasiona no se limitan únicamente a la persona afectada, sino que también afectan al entorno laboral en el que inciden de manera directa, pues se ven afectadas las relaciones con los compañeros y el desempeño de sus funciones, pudiendo aumentar los conflictos laborales e incluso familiares, así como un distanciamiento afectivo tanto con los colegas, así como con los clientes o pacientes (20).

En consonancia con lo mencionado anteriormente, se puede establecer la conexión entre el síndrome de Burnout y la calidad de cuidado, la cual se define como el grado en el personal encargado de proporcionada atención a los pacientes, satisfacen sus requerimientos y expectativas. La misma se ve comprometida cuando los profesionales experimentan la enfermedad, ejerciendo influencia negativa en la capacidad para ofrecer atención de calidad (21).

Dentro de las particularidades que precisan la calidad de cuidado, destacan la accesibilidad, seguridad y efectividad de esta. El objetivo principal de atención siempre es el paciente. Además, debe ofrecer servicios oportunos, eficientes y continuos, coordinando la atención a lo largo del tiempo, enfocándose en la prevención de enfermedades y busca implicar a los pacientes en disposiciones que se plantean (22).

Es relevante mencionar que la calidad de cuidado en salud se puede conceptualizar desde distintas dimensiones. La calidad técnica se centra en la eficacia y eficiencia de los tratamientos y procedimientos médicos, mientras que la calidad humana destaca el trato y la empatía hacia los pacientes. La infraestructura de las instalaciones y la calidad de la información médica también son aspectos esenciales. La apreciación del paciente sobre su experiencia, la calidad de prevención, continuidad en el proceso de atención y el apego a principios éticos contribuyen a una evaluación completa de la calidad en la prestación de servicios de salud (23).

No obstante, la UCI se configura como un contexto donde el síndrome de Burnout no solo podría comprometer la salud de los profesionales que lo experimentan, sino que también podría tener un impacto directo en la calidad de cuidado y el confort del paciente. La presencia de este puede perturbar la concentración y el cumplimiento de las funciones de un profesional, elevando el riesgo de cometer errores en el ámbito de trabajo, lo cual subraya la importancia de abordar de manera proactiva este problema en entornos críticos como la UCI (24).

El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de agotamiento laboral, describe un estado de exhaustiín física, emocional y mental resultante de la

exposición prolongada al estrés crónico en el entorno laboral. Se caracteriza por una notoria fatiga, desgaste emocional, actitud cínica hacia el trabajo y una disminución del rendimiento laboral (25).

Se puede expresar en este sentido que, el Síndrome de Burnout es un estado que afecta a los profesionales que mantienen contacto frecuente con otras personas, especialmente en entornos laborales exigentes. Se manifiesta como un agotamiento físico y emocional que puede comprometer la salud mental y afectar de manera adversa tanto la calidad del trabajo como la vida personal (26).

La calidad de cuidado hace referencia al grado en que los servicios de atención médica cumplen con los estándares y expectativas predefinidos con la finalidad de asegurar el confort y el agrado de los pacientes. Esta dimensión abarca diversos aspectos, incluyendo la garantía del tratamiento, seguridad del paciente, accesibilidad a los servicios, continuidad de la atención, comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, así como la consideración de las necesidades y preferencias individuales de los pacientes (27).

También es definida como el nivel de excelencia, efectividad y seguridad al proporcionar atención médica o asistencia, con el objetivo de alcanzar los mejores resultados posibles para los pacientes. involucra el proporcionar servicios que sean seguros, basados en evidencia científica, oportunos, eficientes y que estén centrados en el paciente. busca garantizar que los pacientes reciban una atención que cubra sus estándares, promueva su bienestar y la minimice los riesgos asociados con la atención médica (28).

En base a lo señalado y con la finalidad de dejar precedentes investigativos la presente indagación se respalda bajo la teoría de Teoría del Cuidado Humanístico de Jean Watson, la cual tiene gran relevancia al considerar cómo el burnout afecta la capacidad del profesional de enfermería para brindar cuidado centrado en el paciente y basado en la empatía (29).

Gutiérrez y colaboradores (30), 2019 en Andalucía, ejecutaron un estudio para "Identificar con base en el Inventario de Maslach la presencia de síndrome de

burnout en personal de enfermería y su asociación con estresores comprendidos en la Escala de Estrés en enfermería (NSS por sus siglas en inglés)". Fue una investigación observacional, descriptiva, transversal, de corte prospectivo. La población fue de 140 personas y la muestra de 43. Los resultados permitieron verificar que el 57% de los profesionales de presentaban signos moderados de burnout, mientras que un 43 % no tenía. Concluyendo entonces que ante los resultados obtenidos era necesario implementar estrategias para evitar que dicha situación siguiera en aumento.

Lastre y colaboradores (31), 2019, en Barranquilla – Colombia, llevaron a cabo un estudio con el propósito de fue "Determinar los estresores laborales que afectan al personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivo en la ciudad de Barranquilla". El estudio adopto un enfoque descriptivo y transversal, aplicándose a una población de 212 profesionales. Los resultados revelaron que el 66 % del personal experimentaba un nivel crítico de estrés. Los principales factores identificados como generadores de estrés fueron el miedo a cometer errores durante la atención (95%), el desconocimiento sobre la manipulación y funcionamiento correcto de los equipos (95%). La falta de comunicación asertiva con el equipo de trabajo para discutir aspectos relacionados con el área y la carga laboral excesiva (90%). Concluye que la falta de control o eliminación oportuna de estos factores desencadenantes de estrés afecta la salud de los profesionales.

Dentro del mismo orden de ideas se considera relevante la investigación realizada por Berrio (32), en el 2019 en Cúcuta, con la finalidad de "determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de UCI médica y UCI coronaria de la clínica San José de Cúcuta". La investigación estuvo bajo un enfoque descriptivo y con un paradigma cuantitativo, aplicándose a un total de 69 enfermeros. Los resultados indican que, si bien no existe una prevalencia significativa del síndrome, el nivel medio se sitúa en un 89%, con un 5,8% del personal estudiado, que ya presenta el síndrome, sugiriendo la posibilidad de su desarrollo o progresión. Concluye que la acción directa sobre los factores asociados al desgaste para prevenir la evolución de este

Dentro del contexto nacional, se destaca el estudio realizado por Sullón (33), en Lima en 2019. El propósito de este estudio fue "identificar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati en el Distrito de Jesús María, durante el año 2017". Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva con una muestra de 45 empleados. Se implementó la escala de Burnout de Maslach como herramienta de evaluación. Los resultados señalan que el 46% de la población analizada se enfrenta a tensiones laborales. La conclusión destaca la importancia de abordar las condiciones de trabajo y el bienestar emocional de los profesionales para mejorar tanto su calidad de vida como su desempeño laboral.

Yaya y colaboradores (34) llevaron a cabo una investigación en Lima en 2018 con el propósito de "evaluar el nivel de estrés laboral en los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia adulto de la Clínica Internacional". Este estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo de corte transversal. Como instrumento de evaluación, se empleó el Inventario de Wolfgang, que consiste en un cuestionario con 30 ítems en su versión mexicana. Los resultados obtenidos de esta investigación buscan proporcionar herramientas para prevenir las consecuencias asociadas con los factores estresores en el personal de enfermería. Concluyendo que es necesario implementar estrategias y programas de apoyo destinados a mejorar el bienestar y la salud mental del personal de enfermería en entornos de alta exigencia como el servicio de emergencia.

Garay (35), en el 2021 realizó un estudio con la finalidad de "determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal durante la pandemia en la Clínica Ricardo Palma en 2021". Mediante un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo de corte trasversal, se llevó a cabo un estudio con una muestra de 25 profesionales. Los resultados revelaron que la totalidad del personal manifestó un nivel medio del síndrome. Al analizar detalladamente las dimensiones del Burnout, se observó que, en agotamiento emocional, el 88 % mostró un nivel bajo, mientras que el 12 % presentó un nivel medio. En cuanto a la despersonalización, el 68% exhibió un nivel bajo, mientras que el 32 % tuvo un nivel medio. En resumen, durante el COVID, todo el personal de enfermería de la UCI neonatal.

La importancia de llevar a cabo la presente investigación radica en la posibilidad de ofrecer de ofrecer opciones variables que contribuyan a mitigar el síndrome, teniendo en cuenta los roles fundamentales que desempeñan en la atención a los pacientes. Al abordar esta problemática se busca comprender mejor las causas subyacentes del síndrome y proponer intervenciones proactivas y específicas que promueven el bienestar y la salud mental de los trabajadores. Los principales beneficiarios de esta investigación serán los profesionales que laboran en la UCI, ya que la calidad de atención brindada a los pacientes esta intrínsecamente ligada al nivel de satisfacción personal y laboral del profesional.

La justificación para llevar a cabo esta investigación se fundamenta en varios aspectos que aportan valor. Desde la perspectiva teórica, la investigación se apoya en constructos teóricos sólidos cuidadosamente seleccionados, estableciendo así una base conceptual robusta que respalda la exploración del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. En términos metodológicos, la investigación adopta un enfoque sistémico y riguroso baso en los pasos del método científico. El diseño descriptivo se elige estratégicamente para proporcionar una representación detallada de la situación en cuanto a la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes y su posible relación con el Síndrome. Desde una perspectiva práctica, la investigación busca ofrecer soluciones concretas y aplicables para gestionar el Burnout en el personal de enfermería, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de cuidado brindado a los pacientes. En el ámbito social, la investigación aborda una problemática relevante y actual que afecta tanto a los profesionales de enfermería como a los pacientes. al comprender mejor las causas y consecuencias de este en el contexto, la investigación puede tener un impacto positivo en la salud y el bienestar de los profesionales, así como en la experiencia general de atención a los pacientes.

Se plantea como objetivo general “Analizar la relación entre el síndrome de burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada, Lima 2024”.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

La base metodológica de este estudio se sustenta en la investigación cuantitativa, ya que la evaluación estadística de datos numéricos se vuelve imperativa. El diseño seleccionado se define como no experimental, descriptivo, transversal y correlacional, dado que las variables de interés no serán manipuladas (36).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Según la nómina actual de la institución, se ha identificado un total de 30 profesionales enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos, quienes conformaran la población censal para el presente estudio. En el contexto de esta investigación, la muestra seleccionada incluirá el total de la población que cumpla con los criterios establecidos para la selección. La elección de los participantes se realizará a través de un método de muestreo intencionado, caracterizado por su naturaleza no probabilística.

Criterios de Inclusión

- Profesionales enfermeros con licenciatura que desempeñan sus labores en la Unidad de Cuidados Intensivos de la institución.
- Profesionales enfermeros titulados con especialización en cuidados intensivos
- Profesionales enfermeros que acepten participar mediante la firma del formulario de consentimiento informado.
- Profesionales enfermeros que tengan laborando en la unidad un tiempo mínimo de tres meses.

Criterios de Exclusión

- Profesionales enfermeros con licenciatura que no desempeñan sus labores en la Unidad de Cuidados Intensivos de la institución.
- Profesionales enfermeros titulados sin especialización en cuidados intensivos
- Profesionales enfermeros que no acepten participar y/o se nieguen a la firma del formulario de consentimiento informado.

- Profesionales enfermeros que tengan laborando en la unidad un tiempo menor a tres meses.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Las variables consideradas en el estudio son:

SÍNDROME DE BURNOUT

Definición conceptual: también conocido como síndrome de agotamiento laboral, describe un estado de exhausting físico, emocional y mental resultante de la exposición prolongada al estrés crónico en el entorno laboral. Se caracteriza por una notoria fatiga, desgaste emocional, actitud cínica hacia el trabajo y una disminución del rendimiento laboral (25).

Definición operacional: Este síndrome esta caracterizado por el cansancio extremo, desinterés o el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo y el entorno con el que interactúa. Suele estar asociado a entornos laborales con altos niveles de demanda, presión y responsabilidad, de manera particular en servicios que implican la prestación de cuidados o asistencia.

CALIDAD DE CUIDADO

Definición conceptual: hace referencia al grado en que los servicios de atención medica cumplen con los estándares y expectativas predefinidos con la finalidad de asegurar el confort y el agrado de los pacientes. Esta dimensión abarca diversos aspectos, incluyendo la garantía del tratamiento, seguridad del paciente, accesibilidad a los servicios, continuidad de la atención, comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, así como la consideración de las necesidades y preferencias individuales de los pacientes (27).

Definición operacional: Es decir, la calidad de cuidado es considerada como el grado en que los servicios cumplen con los esquemas y metas establecidas para certificar el confort y bienestar de los pacientes. Abarca aspectos esenciales, desde

la eficacia del tratamiento hasta la atención a las necesidades y preferencias individuales de cada paciente.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de información necesaria para este estudio se realizará mediante la técnica de la encuesta, utilizando dos cuestionarios previamente elaborados y validados. En lo que respecta a la variable "Síndrome de Burnout", se empleará un cuestionario compuesto por 34 ítems con opciones de respuesta cerrada, distribuidas en tres dimensiones; Físico (3 ítems), psicológico (20 ítems) y social (11 ítems). Este cuestionario fue empleado por Rodas y colaboradores en el año 2022 en su investigación "Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas - 2022" (37). La escala de valoración estará determinada por los siguientes criterios: Alto = 125 – 170 puntos, Medio = 79 – 124 puntos y Bajo = 34 – 78 puntos.

Por otro lado, para evaluar la variable "Calidad de Atención" se utilizará un cuestionario de 31 ítems, el cual permitirá registrar las respuestas mediante una escala de valoración tipo Likert, donde siempre =1, casi siempre = 2, a veces = 3, casi nunca = 4 y nunca = 5. El instrumento se encuentra dividido en cuatro dimensiones respectivamente; Calidad de atención (9 ítems), responsabilidad laboral (08 ítems), trabajo en equipo (07 ítems) y compromiso institucional (07 ítems). Este cuestionario fue empleado por Morales en su investigación en el año 2023 (38)

La validez del contenido de ambos instrumentos fue confirmada mediante el juicio de expertos en el campo, quienes analizaron el contenido y la coherencia de los mismos, concluyendo que eran apropiados y válidos para su implementación en este estudio. En cuanto a la confiabilidad, la misma se llevó a cabo mediante una prueba piloto del primer cuestionario con la participación de 20 profesionales de enfermería, obteniendo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,883 (37). El segundo instrumento alcanzó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,90, asegurando la confiabilidad de ambos cuestionarios para su aplicación en el presente estudio (38).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para llevar a cabo las coordinaciones necesarias para la ejecución de este estudio, se establece como requisito esencial la presentación de la carta proporcionada por la Universidad María Auxiliadora. Endicha carta se confirma mi condición de estudiante de la institución y mi participación en un estudio de investigación. Este documento será entregado a la dirección de la Clínica Privada. Además, se solicitará la autorización a la jefe del área correspondiente para proceder con la aplicación de los instrumentos al personal que cumpla con los criterios establecidos.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Se llevará a cabo una reunión con la (el) jefe de servicio para proporcionar una explicación detallada sobre el proceso y los objetivos de la investigación. En esta sesión informativa, se comunicará que se administraran cuestionarios al personal de enfermería una vez que hayan confirmado su participación firmando el consentimiento informado. se calcula que la duración requerida para aplicar los cuestionarios será de alrededor de 30 minutos. Una vez finalizado este proceso, se llevará a cabo la creación de una matriz de doble entrada con el fin de organizar y codificar la información recolectada.

2.5 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el análisis de la información obtenida se empleará la estadística descriptiva, esto implica la exploración de la frecuencia de datos proporcionado detalles sobre cada frecuencia en relación con las dimensiones e indicadores asociados a las variables bajo estudio. Además, se implementarán medidas de tendencia central y de dispersión para un análisis más exhaustivo.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación en curso se adhiere a los siguientes principios bioéticos fundamentales; **Principio de justicia**, se asegurará que la participación de los profesionales siga los criterios establecidos de manera imparcial, sin sesgos ni preferencias. En cuanto al **principio de beneficencia**, el objetivo primordial de este estudio será contribuir al bienestar de los profesionales de enfermería mediante la identificación y abordaje de los factores potenciales que podrían desencadenar el

síndrome de Burnout. Respecto al **principio de Autonomía**, se garantizará que los profesionales tengan la libertad y voluntad de decidir su participación en el estudio, formalizando esta elección mediante la firma del consentimiento informado. Por último, en consonancia con el **principio de no maleficencia**, el estudio se llevará a cabo sin ocasionar perjuicio alguno a los profesionales de enfermería involucrados ni a los pacientes (39).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																2024																
	Ago				Sep				Oct				Nov				Dic				Ene				Feb								
	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					
Identificación del problema				X	X	X																											
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X	X	X	X																						
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes											X	X																					
Elaboración de la sección introducción: importancia y justificación de la investigación													X	X																			
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la investigación													X	X																			
Elaboración de la sección materiales y métodos: enfoque y diseño de investigación															X	X	X	X															
Elaboración de la sección materiales y métodos: población, muestra y muestreo																			X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección materiales y métodos: técnicas e instrumentos de recolección de datos																			X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección materiales y métodos: aspectos bioéticos																					X	X	X										
Elaboración de la sección materiales y métodos: métodos de análisis de información.																					X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																					X	X											
Elaboración de los anexos																							X										
Aprobación del proyecto																									X	X							
Trabajo de campo																											X	X	X				
Redacción del informe final: Versión 1																											X	X	X				
Sustentación de informe final																											X	X	X				

3.2 Recursos financieros

MATERIALES	2023				2024		TOTAL
	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	S/.
Equipos							
1 lapto	2380						2380
USB	25						25
Útiles de escritorio							
Lapiceros			1.5	1.5		2	5
Hojas bond A4			8			8	16
Material bibliográfico							
Libros				25		25	50
Fotocopias		10	10			30	50
Impresiones				20		50	70
Espiralado						18	18
Otros							
Movilidad	6	8	15	15	25	30	99
Alimentos	12	12	14		20	25	83
Llamadas			10			10	20
Recursos humanos							
Digitadora						180	180
Imprevistos			200			250	450
TOTAL	2423	30	258.5	61.5	45	628	S/3446.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. [Internet]. Comunicado de prensa conjunto/OMS; Ginebra – Suiza. 28 de septiembre de 2022. [Acceso el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
2. Efecto Naim. Burnout': el desgaste laboral le cuesta millones a la economía global. [Internet]. Ethic/Sede Web. 22 de abril de 2022 (2022). [Acceso el 05 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://ethic.es/2022/04/burnout-el-desgaste-laboral-le-cuesta-millones-a-la-economia-global/#:~:text=%E2%80%98Burnout%E2%80%99%3A%20El%20desgaste%20laboral%20le%20cuesta%20millones%20a,que%20la%20pandemia%20ha%20incrementado%20con%20graves%20consecuencias.>
3. Leite C, Mosteiro M, Baldonado M, Dos Santos M, Silva M, Das Neves E, et al. Burnout entre enfermeros: un estudio multicéntrico comparativo Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2021; 29: e3432. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/61211/Burnout%20entre%20enfermeros_2021.pdf?Sequence=1
4. Torres Y. OMS oficializa el Síndrome de Burnout como una enfermedad de trabajo. 2022. [Acceso el 05 de octubre de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
5. Organización Médica Colegial de España. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. [Internet]. 2019. [Acceso el 05 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado/>
6. Olivares S, Olmos C, Ruiz J, Campaña G. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en una clínica privada de Chile. Rev. Med. Chile [Internet]. 2022; 150: 1342-1350. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v150n10/0717-6163-rmc-150-10-1342.pdf>
7. América Economía. Advierten que el 76% de los latinoamericanos sufre “síndrome de trabajador quemado”. [Internet]. 10 de marzo de 2022. [Acceso el 06 de octubre de 2023]. 2019. Disponible en:

<https://www.americaeconomia.com/advierten-que-el-76-de-los-latinoamericanos-sufre-sindrome-de-trabajador-quemado#:~:text=Seg%C3%BAn%20cifras%20de%20una%20encuesta%20elabora%20recientemente%20por,de%20burnout%20laboral%20o%20%E2%80%9Cs%C3%ADndrome%20de%20trabajador%20quemado%E2%80%9D>.

8. Lozano P. México: alarmantes cifras de estrés laboral. [Internet]. 30 de abril de 2023. [Acceso el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/mexico-alarmantes-cifras-de-estres-laboral/

9. Flechas C. Burnout, el síndrome de agotamiento que afecta a las mujeres en Latinoamérica. [Internet]. EFE; Bogotá, 08 de octubre de 2022. [Acceso el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://efe.com/salud/2022-10-08/burnout-el-sindrome-de-agotamiento-que-afecta-a-las-mujeres-en-latinoamerica/>

10. Guarino L. Burnout laboral: Estos son los países más “exhaustos” de Latinoamérica. [Internet]. 2022. [Acceso el 05 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.bloomberglinea.com/2022/10/28/burnout-laboral-estos-son-los-paises-mas-exhaustos-de-latinoamerica/>

11. Sarmiento Valverde Georgina Silvia. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019; 19 (1): 67 - 72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es.

12. Redacción RPP. ¿Cansado de tu trabajo? Tal vez estás entre los muchos peruanos que sufren el síndrome Burnout [Internet]. 24 de noviembre de 2022. [Acceso el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/sindrome-burnout-como-afecta-el-estres-laboral-en-peru-noticia-1449047#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20siete%20de%20cada%20diez%20trabajadores,el%20agotamiento%20generalizado%20que%20consiguieron%20en%20sus%20trabajos>

13. Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019; 19 (4): 41 - 49. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400006&lng=es

14. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019; 19 (1): 67-72. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es

15. Burgos Cárdenas AP, Orozco Fernández I. Síndrome de burnout y su incidencia en el ámbito laboral. Rev. Inv. Form. Y Des. [Internet]. 2020; 2 (1): 1 – 23. Disponible en: <http://ojs.formacion.edu.ec/index.php/rei/article/view/217/283>

16. Barraza A. Jaik A. Estrés, Burnout y Bienestar Subjetivo. Primera edición 25 de abril de 2011. México ISBN: 978-607-9003-04-3. Pp 292.

17. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2020; 19 (59): 479 - 506. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es.

18. Molina D. Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. [Internet]. Madridsalud - Salud Ocupacional; Madrid – España. Marzo de 2023. [Acceso el 25 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf

19. Sevilla M, Sánchez M. Síndrome de burnout. [Internet]. Cuidateplus; Sevilla – España. 25 de noviembre de 2021. [Acceso el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/sindrome-burnout.html>

20. Raudenská J, Steinerová V, Javurková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and posttraumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Best Pract Res Clin Anaesthesiol. 2020; 34 (3): 553 - 60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33004166/>

21. Vidotti V, Martins J, Galdino M, Ribeiro R, Robazzi M. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de atención de enfermería. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2019; 18 (55): 344-376. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es

22. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Rev. Enferm Cuid Humaniz [Internet]. 2022;11 (1): e2635. [Internet]. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201

23. Tello M. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021. [Tesis de Licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [internet]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944>

24. Durán R, Gámez Y, Toirac K, Toirac J, Toirac D. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. Rev. MEDISAN [Internet]. 2021; 25 (2): 278-291. Disponible en:

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

25. Amaya A. (2020). Falta de energía: Sus síntomas, causas y soluciones. [Internet]. Aramanatural; España. Noviembre 2021. [Acceso el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.aramanatural.es/energia-y-vitalidad/falta-de-energi/>

26. Rojas B. Las causas de insatisfacción laboral: ¿cómo abordar esta situación? 2019 [acceso el 3 de octubre de 2023]. [Internet]. Disponible en:

<https://revistadigital.inesem.es/orientacion-laboral/causas-insatisfaccion-laboral/>

27. Vera O. GUÍAS DE ATENCIÓN, GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA, NORMAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2019; 25 (2): 70 - 77. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000200011&lng=es

28. Vera R, Vera J, Cotes J, Brito W. Indicadores de calidad en cuidados intensivos: medición, benchmarking y mejora continua en la atención el paciente crítico. Rev. Recimundo [Internet]. 2020; 7 (1): 734 – 745. Disponible en:

[https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.734-745](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.734-745)

29. Orenge E. Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Internet]. 2018. [Acceso el 06 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2072/330803>
30. Gutiérrez B. y Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. 2019 [acceso el 09 de noviembre de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323785492_Sindrome_de_burnout_en_personal_de_enfermeria_asociacion_con_estresores_del_entorno_hospitalario_Andalucia_Espana
31. Lastre G, Gaviria G, Herazo Y, Mendinueta M. Estresores laborales en el personal de enfermería de unidades de cuidados intensivo. Rev. Lat. Hipe. [Internet]. 2019; 13 (5); 1- 13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263776003/170263776003.pdf>
32. Berrio J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de UCI Médica y UCI Coronaria de la Clínica San José de Cúcuta. 2019. [tesis de titulación]. Cúcuta – Colombia: Universidad de Santander; 2023. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/items/a25884de-3767-4b39-b099-c51eaa4679c6>
33. Sullón S. Estrés laboral en el personal de enfermería en el 7 B de Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Edgardo Rebagliati del distrito de Jesús María, en el año 2017. 2018. [Tesis de titulación]. Lima - Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2023. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2720>
34. Yaya V. y colaboradores. Estrés y desempeño laboral de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia Adulto de una clínica privada de Lima, 2017. 2018 [Tesis de maestría]. Lima - Perú: Universidad Peruana Unión; 2022 Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1435/Vanessa_Tra_bajo_Acad%c3%a9mico_2018%20%28Con%20enlace%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
35. Garay M, Nivel de síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales en tiempos de pandemia. Clínica Ricardo Palma 2021. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8994/Garay_OM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Rev. RECIMUNDO. [Internet]. 2020; 4(3), 163 - 173 [Consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

37. Rodas E, Baca V, Serna A. Estrés laboral y calidad del cuidado en el servicio de emergencia, Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas – 2022. [Tesis para optar al título de segunda especialidad]. Callao- Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7770/TESIS%20RODAS%20-%20BACA%20-%20SERNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Zamora Z. Estrés y desempeño laboral en enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital EsSalud III-Chimbote, 2021. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra de los Servicios de Salud]. Chimbote - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85658/Zamora_EZR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Universidad Internacional de Valencia. Los cuatro principios bioéticos. [Internet]. Valencia - España. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. 11 de julio 2021. [Acceso 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>

ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2024.

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Síndrome de Burnout	Naturaleza Cualitativa Escala de medición Ordinal	El Síndrome de Burnout, también conocido como síndrome de agotamiento laboral, describe un estado de exhaustión física, emocional y mental resultante de la exposición prolongada al estrés crónico en el entorno laboral. Se caracteriza por una notoria fatiga, desgaste emocional, actitud cínica hacia el trabajo y una disminución del rendimiento laboral (25).	Este síndrome esta caracterizado por el cansancio extremo, desinterés o el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo y el entorno con el que interactúa. Suele estar asociado a entornos laborales con altos niveles de demanda, presión y responsabilidad, de manera particular en servicios que implican la prestación de cuidados o asistencia.	Físico	Carga laboral excesiva	3 ítems	Alto Medio Bajo	Alto 125 – 170 puntos Medio 79 – 124 puntos Bajo 34 – 78 puntos
				Psicológico	Dolor fallecimiento Discernimiento insuficiente Ausencia de apoyo del equipo de trabajo.	20 ítems		
				Social	Interacciones con el personal medico Interacciones con el personal de enfermería	11 ítems		

TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE CUIDADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA 2024.

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Calidad de cuidado	Naturaleza Cualitativa	La calidad de cuidado hace referencia grado en que los servicios de atención medica cumplen con los estándares y expectativas predefinidos con la finalidad de asegurar el confort y el agrado de los pacientes. Esta dimensión abarca diversos aspectos, incluyendo la garantía del tratamiento, seguridad del paciente, accesibilidad a los servicios, continuidad de la atención, comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, así como la consideración de las necesidades y preferencias individuales de los pacientes (27).	Es decir, la calidad de cuidado hace referencia al grado en que los servicios cumplen con los estándares y expectativas establecidos para garantizar el bienestar y la satisfacción de los pacientes. Abarca aspectos esenciales, desde la eficacia del tratamiento hasta la atención a las necesidades y preferencias individuales de cada paciente.	Calidad de servicio.	Apoyo Vinculo de respaldo Visitas periódicas Asistencia puntual Disposición	01 al 31	Alto	100 -155 puntos
				Responsabilidad laboral			Medio	55 – 90 puntos
				Trabajo en equipo			Bajo	1 – 54 puntos
	Escala de medición Ordinal			Compromiso institucional.				

ANEXO B: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Instrumento para medir el síndrome de burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024.

Edad

21 a 30 años () 31 a 40 años () 41 a 50 años () 51 a más años ()

Sexo: Masculino () Femenino ()

Indicaciones:

Marque una casilla con una X la respuesta que más crea conveniente, de acuerdo a su percepción sobre la carga de trabajo dentro de sus labores.

Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)

N°	Ítems	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
FÍSICO						
1	Tiene que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería					
2	Le falta tiempo para completar todos sus cuidados como enfermera					
3	Ha sido transferido a otra unidad con escasez de personal					
4	Hay insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo en el servicio					
PSICOLÓGICO						
5	Le afecta conversar con un/a paciente sobre su muerte inminente					
6	Observar el sufrimiento de un/a paciente, le conmueve					
7	La muerte de un/a paciente con quien entablo una relación estrecha, le es difícil superar					

8	La muerte de un/a paciente, le entristece					
9	Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible, la desestabiliza					
10	Que un paciente le pregunte algo para lo que no tiene una respuesta satisfactoria, le produce frustración					
11	Le falta de oportunidades para expresar a otras personas de su unidad sentimientos negativos hacia los pacientes					
12	No sentirse preparad/o para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales, la desmoraliza					
13	La incertidumbre de no saber el funcionamiento de un equipo					
	técnico especializado, la confunde					
14	La falta de conocimiento para prestar apoyo emocional a un paciente, afecta su estado emocional					
15	Realizar procedimientos que serán experiencias dolorosas para los pacientes, le causa temor					
16	No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o su tratamiento, la fastidia sobremanera					
17	El miedo a cometer un error en el tratamiento de un/a paciente, la asusta					
18	Tiene sentimientos de culpa al no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional					
19	Tiene falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados a los pacientes					

20	Siente Impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría					
21	Las roturas de equipo técnico (ordenador, instrumentos y equipos electrónicos, etc., le irritan demasiado					
22	La falta de disponibilidad de personal y la atención fuera de horario a los pacientes, le hacen perder la cordura					
23	La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente, le da miedo					
24	La ausencia de un médico en una urgencia médica, le produce pánico					
SOCIAL						
25	Tiene conflictos con un medico					
26	Ser criticada/o por un médico, le enfurece					
27	El estar en desacuerdo con el tratamiento con un médico en el tratamiento de un/a paciente, le estresa					
28	Si un/a médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente, usted le contradice					
29	Critica usted la información inadecuada que da el médico sobre la situación médica de un paciente					
30	Tiene conflictos con el/la supervisor/a					
31	Las dificultades al trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, de su propia unidad, disminuye su eficiencia					
32	Tiene pocas oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad					
33	Le dificulta el trabajar con un/a enfermero/a o enfermeros/as en particular, externos/as a su unidad					
34	Ser criticado/a por un supervisor, le produce sentimientos de odio					

Instrumento para medir el síndrome de burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024.

INSTRUCCIONES: Estimado (a) profesional el siguiente cuestionario tiene por finalidad conocer la calidad de cuidado que proporciona al paciente que se encuentra ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos. Lea cuidadosamente cada una de las preguntas por favor y marque con un aspa (x) la respuesta con la que se identifique:

1. Siempre,
2. Casi siempre
3. A veces
4. Casi nunca
5. Nunca

N°	ÍTEMS	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
01	Produce o realiza un trabajo sin errores					
02	Cumple con los objetivos de trabajo, demostrando iniciativa en la realización de actividades.					
03	Realiza un trabajo ordenado					
04	Realiza un trabajo en los tiempos establecidos					
05	Tiene nuevas ideas y muestra originalidad a la hora de enfrentar o manejar situaciones de trabajo.					
06	Produce o realiza un trabajo metódico.					
07	Se anticipa a las necesidades o problemas futuros.					
08	Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor.					

09	Se muestra atenta al cambio, implementando nuevas metodologías de trabajo.					
10	Demuestra interés por acceder a instancias de actualización de conocimientos de manera formal y aplica nuevos conocimientos en el ejercicio de sus funciones.					
11	Puede trabajar independientemente					
12	Asume con responsabilidad las consecuencias negativas de sus acciones, demostrando compromiso y deseos de mejorar.					
13	Mantiene al jefe del servicio informado de todo lo que sucede y de los problemas que puedan plantearse					
14	Transmite la información oportunamente.					
15	Demuestra autonomía y resuelve oportunamente imprevistos al interior del hospital					
16	Reacciona eficientemente y de forma calmada frente a dificultades.					
17	Es eficaz al afrontar situaciones y problemas frecuentes.					
18	Colabora con la implementación y utilización de tecnologías para optimizar procesos de trabajo dentro del hospital					
19	Asume con agrado y demuestra buena disposición en la realización de trabajos y/o tareas encomendadas por sus superiores.					
20	Aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro del hospital					
21	Colabora con actividades extraordinarias a su función en el hospital					
22	Conoce la misión y visión del servicio					
23	Colabora con otros armoniosamente sin considerar a la raza, religión, origen nacional, sexo, edad o minusvalías					
24	Resuelve de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del equipo de trabajo					

25	Informa y consulta oportunamente a su superior sobre cambios que los afecten directamente.					
26	Promueve un clima laboral positivo, propiciando adecuadas relaciones interpersonales y trabajo en equipo.					
27	Responde de forma clara y oportuna dudas de sus colegas de trabajo.					
28	Demuestra respeto hacia los usuarios					
29	Demuestra respeto a sus superiores					
30	Demuestra respeto a sus colegas.					
31	Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo					

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MEDICA

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

Título del proyecto: Síndrome de Burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024

Nombre los investigadores principales:

Juan Carlos, Jauregui Ortega

Propósito del estudio: “Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Privada, Lima 2024”.

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 pueda ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder al cuestionario. Costos por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, 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 Hebert José, Depablos Parada coordinador (teléfono móvil N° 916606901) o al correo juanc.jauregui@uma.edu.pe, coordinador de la investigación.

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 Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico: informes@uma.pe

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

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

Lima, 10 de enero de 2024

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

.....
Firma del participante

ANEXO D. ACTA O DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA