



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

**SÍNDROME DE BURNOUT Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD
EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS EN UNA CLÍNICA DE LIMA, 2024**

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

AUTOR:

BELLORIN MARTINEZ, Cirio Adrian

<https://orcid.org/0009-0000-9598-1494>

ASESOR:

Mg. QUILLE TICONA, José Merlin

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

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Bellorin Martinez, Cirio Adrian**, con **CE 002501071**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentado para optar el título de especialista en enfermería en Cuidados Intensivos, de título **Síndrome de burnout y trastorno de personalidad en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de 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.

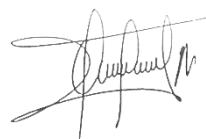
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **..10%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 14 días del mes de octubre del año 2024.



Cirio Adrian, Bellorin Martinez

CE: 002501071



José Merlin, Quille Ticona

DNI: 01888090

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

Cirio Adrian Bellorín Martínez

SÍNDROME DE BURNOUT Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADO...

Quick Submit

Quick Submit

ENFERMERIA

10% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 0% 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	Trabajos del estudiante Universidad Wiener	3%
2	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet uma.edu.pe	1%
4	Internet www.coursehero.com	1%
5	Trabajos del estudiante Universidad Tecnológica del Peru	1%
6	Internet dgsa.uaeh.edu.mx:8080	0%
7	Internet hdl.handle.net	0%
8	Internet repositorio.unsa.edu.pe	0%
9	Internet revclinmedfam.com	0%
10	Trabajos del estudiante Universidad María Auxiliadora SAC	0%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
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: “Evaluar la correlación entre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en profesionales enfermeros que trabajan en la unidad de cuidados críticos en una clínica al sur de Lima, 2024”. **Materiales y métodos:** Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, correlacional y de transversal. Se llevará a cabo al sur de la ciudad de Lima. La **población** estará integrada por 25 profesionales que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada. Se considerará el tamaño muestral, el cual es el equivalente al universo de la población. El muestreo será no probabilístico. La recolección de los datos necesarios para el desarrollo de este estudio se llevará a cabo a través de la encuesta, y se emplearán dos instrumentos diseñados previamente los cuales cuentan con validez y confiabilidad. **Resultados:** La información recolectada será organizada y clasificada en una matriz de doble entrada. Luego, se procederá a la elaboración de tablas o gráficos que reflejen la frecuencia de las variables y de cada dimensión estudiada. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos en este estudio permitirán identificar la correlación existente entre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en los enfermeros profesionales.

Palabras clave: Síndrome de burnout, trastornos de personalidad, personal de enfermería (DeSC).

ABSTRACT

Objective: “To evaluate the correlation between burnout syndrome and personality disorders in nursing professionals working in the critical care unit of a clinic in southern Lima, 2024”. **Materials and methods:** This study will have a quantitative approach and a descriptive, correlational and cross-sectional design. It will be carried out in the south of the city of Lima. **The population** will be composed of 25 professionals working in the Intensive Care Unit of a private clinic. The sample size will be considered, which is equivalent to the universe of the population. The sampling will be non-probabilistic. The collection of the data necessary for the development of this study will be carried out through the survey, and two previously designed instruments will be used, which have validity and reliability. **Results:** The information collected will be organized and classified in a double-entry matrix. Then, we will proceed to the elaboration of tables or graphs reflecting the frequency of the variables and of each dimension studied. **Conclusions:** The results obtained in this study will make it possible to identify the correlation existing between burnout syndrome and personality disorders in professional nurses.

Key words: Burnout syndrome, personality disorders, nursing staff (DeSC).

I. INTRODUCCIÓN

El término “Burnout” es considerado frecuentemente una enfermedad en el trabajo con afectación significativa, ya que puede comprometer habilidad de evaluar la calidad individual en relación a la vida cotidiana, le incluso la integridad personal y condición emocional de un profesional. Este síndrome fue reconocido por primera vez por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000, muchas veces también es definido de muchas formas “desgaste laboral” “síndrome de agotamiento emocional” o “fatiga laboral”. Las estadísticas globales muestran que la prevalencia del Burnout oscila entre el 20% y el 70% (1). En el caso específico de Holanda, se estima que alrededor del 15% de los trabajadores sufren de burnout, lo que se traduce en pérdidas económicas asociadas a enfermedades relacionadas con el estrés de aproximadamente 1.7 millones de euros (2). Los empleados que trabajan en áreas de atención médica, como profesionales de la medicina, enfermería, odontólogos y psicólogos, son particularmente susceptibles a desarrollar este síndrome. En Canadá, pudieron determinar también una tasa de nuevos casos aproximada del síndrome de desgaste laboral un tercio de los profesionales de la medicina (3). Globalmente se calcula que la prevalencia de esta patología entre el personal asistencial oscila entre el 40% y 60% y de manera puntual en los profesionales de enfermería estas cifras varían entre el 21% y el 41% (4). En España, mediante una investigación realizada pudieron evidenciar la presencia de efectos negativos ocasionados en los médicos y enfermeros, en los cuales influían factores como; la afectación emocional como el dolor, fallecimiento, exceso de trabajo y efecto negativo del trabajo en relación con la vida en familia (5).

En el contexto latinoamericano, un estudio realizado en Santiago de Cuba entre los años 2020 y 2021, permitió determinar que el 83.10% de los individuos profesionales evaluada eran mujeres y en un 7% de estas estaba presente un nivel promedio de ansiedad, el cual era generado por exposición prolongada a la sobrecarga laboral (6). En el mismo orden podemos mencionar, otro estudio realizado en México que demostró que la prevalencia del burnout es de aproximadamente el 30% en los profesionales de la salud incluidos trabajadores médicos, enfermeros y personal del área administrativa, quienes manifiestan síntomas relacionados con el síndrome de

manera frecuente, lo que acentúa la preponderancia de tratar la problemática y promover estrategias efectivas de prevención del mismo (7). El síndrome de burnout continúa siendo un desafío que demanda atención continua en diversos países, evidenciado por estudios realizados en diferentes contextos. Por ejemplo, en Montevideo, Uruguay, también se llevó un estudio que puso en evidencia una tasa prevalente de síntomas del burnout entre los trabajadores de la medicina y enfermería, revelando que aproximadamente un 10% de estos trabajadores manifestaron síntomas asociados con el síndrome (8). En Bolivia, específicamente en la Paz, se realizó una investigación para explorar el vínculo entre los rasgos de personalidad y el burnout trabajadores que cumplía funciones en la Unidad de quemados y los resultados mostraron que existía una asociación estadísticamente hablando, entre el síndrome (burnout) y el rasgo de personalidad evitativo, aunque también se encontraron correlaciones con otros rasgos como pasivo agresivo e histriónico (9). Además, en el Centro Hospitalario Universitario ubicado al norte de Colombia, se elaboró una investigación que reveló que el 9,1% de los profesionales de enfermería y de los médicos sufrían del síndrome de trabajador quemado y los mismos manifestaban síntomas de afectación relacionados con los aspectos psicológicos y de despersonalización, los cuales pueden contribuir con el estrés laboral y por ende el desarrollo del burnout (10).

A nivel regional en Perú, diversos estudios han explorado la tasa prevalente y los factores relacionados al burnout en el campo de la enfermería, arrojando resultados reveladores. En estudio desarrollado en una clínica privada, se encontró que un 50.57% de la población estudiada se encontraba presentando síntomas de burnout entre moderados y leves (11). En otro caso, los estudios llevados a cabo también han abordado a profesionales de la medicina en distintas regiones del país, revelando que entre el 12% y el 16% de los profesionales de Tacna sufren de burnout, lo que destaca la relevancia y magnitud de esta afectación en diferentes contextos geográficos (12). En Lima, una investigación que incluyó 328 profesionales de un hospital pediátrico reveló que el 12.6% de estos presentaban clínica asociada con este síndrome de burnout (13). El origen del burnout en el contexto peruano ha sido objeto de estudio, revelando además que una baja autoestima puede influir también en el desarrollo de este, mientras que los profesionales con una autoestima elevada pueden tener una mayor capacidad de resiliencia ante situaciones que implican afectaciones

emocionales, psicológicas o de bienestar físico (14). Además, una evaluación realizada en el Hospital Cayetano Heredia de Lima reveló que los trabajadores del área de emergencia experimentaban el síndrome del trabajador quemado en un 3.7%, una tasa que se acerca bastante a la media nacional la cual está en 5%, siendo esta una situación preocupante que resalta la importancia de entender las dinámicas específicas de cada contexto laboral para establecer estrategias acertadas de prevención y flujogramas de tratamiento del burnout en el personal de enfermeros y de otras profesionales en salud (15).

Desde una perspectiva psicológica este síndrome (burnout), relacionado con el trabajo, se caracteriza como una reacción al estrés continuo al que se enfrenta el profesional. Este fenómeno se manifiesta como una sensación persistente de fracaso personal o profesional por parte del empleado, en especial afecta la relación con las personas para las que trabaja. Los rasgos de la personalidad afectan en la manera en que los individuos enfrentan diversas vivencias, destacando que ciertas características pueden incluir trastornos de personalidad, los cuales son alteraciones significativas en el comportamiento humano que afectan la forma de relacionarse en los diferentes contextos en que la persona se desarrolla. Además, cada individuo canaliza el estrés de manera única, aunque el entorno laboral ejerce una influencia importante y los aspectos como personalidad y carácter desempeñan un papel significativo para lograr con éxito esto (16).

La definición más reconocida del síndrome de burnout, según C. Maslach, destaca la respuesta insuficiente al estrés a largo plazo, manifestada por despersonalización, disminución del rendimiento individual y agotamiento emocional. Este concepto ha sido fundamental para comprender y caracterizar este fenómeno complejo que afecta a números profesionales en diferentes contextos laborales. La despersonalización se refiere a la pérdida de empatía y la adopción de actitudes cínicas hacia los demás en el trabajo, mientras que la disminución del rendimiento individual se manifiesta en una reducción en la eficacia laboral y sensación de falta de logro. Por último, el agotamiento emocional, se traduce en una sensación de agotamiento físico y psicológico (17).

El síndrome del trabajador quemado también es concebido como expresión o reacción al estrés en el trabajo de larga evolución, caracterizado por acciones y emociones negativas dirigidas hacia los compañeros con los que se interactúa laboralmente y hacia el rol individual del profesional, junto con la experiencia de un fatiga física y psíquica. Este enfoque subraya la importancia de la actuación entre el individuo y su entorno laboral en la génesis del burnout. Es relevante destacar que la perspectiva de diferentes autores coincide en señalar que la causa de este síndrome radica en una respuesta insuficiente al estrés continuo en el trabajo (18).

Se identifican múltiples factores de riesgo que hacen al trabajador más vulnerable al burnout, especialmente en los trabajadores de la enfermería. Estos factores incluyen el grupo de edad, el género, las variables familiares y los rasgos de la personalidad de personas que les gusta competir con compañeros, la ansiedad y el perfeccionista. Además, la falta de formación profesional continua, las condiciones laborales deficientes, salarios bajos y cargas de trabajo excesivas, así como eventos estresantes en la vida personal, como cambios significativos o responsabilidades familiares, pueden colaborar en la génesis del burnout (19).

En el rubro de medicina se han identificado ciertos factores específicos, como trabajar más de 60 horas semanales, recibir múltiples llamadas nocturnas durante la semana y cubrir una carga de trabajo para pagar deudas. Además, los trastornos de la personalidad también se han relacionado con un mayor riesgo de burnout (20).

Para diagnosticar el síndrome del trabajador quemado, se utilizan diversas herramientas, entre algunas el Test de Maslach, el cual estudia el área sentimental y pensamientos relacionados con el trabajo. Otros instrumentos incluyen el Test de Copenhague y el Odenburg Inventory, que evalúa diferentes aspectos del burnout. Es fundamental distinguir el síndrome (burnout) del estrés simple en el área laboral, ya que el primero implica una conducta prolongada a estresores laboral, mientras que el segundo puede tener repercusiones tanto positivas como negativas hacia el trabajo. Otro aspecto relevante a considerar es que, el burnout se recupera lentamente y está relacionado con sentimientos de derrota, mientras que la fatiga física se recupera más rápidamente y puede estar vinculada a sentimientos de éxito o realización personal (21).

Considerando las premisas anteriores, este estudio se fundamentará en la Teoría de enfermería de Betty Neuman, la cual aboga por la evaluación constante de los elementos estresantes que pueden impactar a los individuos y a su vez, afectar su interacción con el entorno laboral (22).

Zambrano y colaboradores (23), en el año 2022 en España, procedieron a realizar un estudio con el objetivo de “Estudiar correlación entre burnout, resiliencia y temor frente a la COVID – 19 de los trabajadores de la Gerencia de Atención primaria de Toledo (GAPTO) en el transcurso la emergencia mundial por la pandemia por SARS – CoV – 2”. Comprendió una metodología descriptiva, observacional y transversal. La población fue de 96 profesionales de enfermería. Como herramienta empleo un cuestionario. Los hallazgos obtenidos permitieron evidenciar que en 36.5% de los profesionales existió una prevalencia del síndrome, además en 28.1% de estos también había un riesgo evidente de desarrollar la patología. Llegaron a la conclusión que, si existió una afectación evidente por el síndrome estudiado en la población objetivo de evaluación, sugiriendo una interacción compleja entre el burnout, la resiliencia y el temor en los profesionales.

Rendón y colaboradores (24), en el 2020 en España, realizaron una investigación con el propósito de “describir la prevalencia del síndrome de burnout y sus estratos dimensionales en el profesional de enfermería de unidades de cuidados intensivo y de hospitalización”. Fue una investigación descriptiva, observacional y transversal. La población consistió en 90 enfermeros. Emplearon como instrumentos el test de Maslach Burnout Inventory. Sus resultados mostraron la presencia de un nivel medio del síndrome en el 82.2% de la población estudiada, destacando que en el 62.2.% de estos profesionales había un bajo agotamiento emocional, un 57.8% de despersonalización y 40% de falta de realización personal. En conclusión, se demostró que a pesar de existir una tasa prevalente significativa de burnout en los universitarios graduados no existían diferencias significativas estadísticamente entre las escalas dimensionales de este y las características sociales y demográficas del personal.

Jerez (25), en el 2019 en México, realizó una investigación con la intención de “describir la asociación entre la tasa prevalente de ansiedad o depresión y trastornos

en la personalidad o burnout, en población estudiantil del área de salud en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo”. Fue un trabajo observacional, correlacional y transversal que incluyeron 373 trabajadores del área de la salud. El instrumento que emplearon fue un cuestionario dirigido a los médicos y la observación del paciente. Los resultados revelaron que existía una correlación entre los síntomas de los trastornos de personalidad analizados y el burnout siendo $p < 0.05$. Concluyen que, resulta de gran importancia realizar un análisis de forma continua de los profesionales al menos dos veces al año dentro de todas las áreas de la salud.

En el contexto nacional, Quezada (26), en el 2021 en Lima, ejecutó un estudio con la finalidad de “demostrar si existe correlación significativa del síndrome de burnout y factores determinantes de la personalidad”. Se utilizó una metodología descriptiva, no experimental y correlacional, en la que participaron 108 profesionales. La información fue recolectada mediante el cuestionario de burnout y el NEO para el análisis de la personalidad. Sus resultados comprobaron una relación significativa entre sus variables estudiadas, aunque la intensidad en las dimensiones era baja con una $Rho = 0.299$ y $p < 0.5$ para el cansancio emocional y el neuroticismo, con respecto a la responsabilidad la variación fue de $Rho = -0.193$ y $p < 0.5$. por otra parte, fue inversa entre la escala de autorrealización y el neuroticismo con una $Rho = -0.341$ y $p < 0.01$. Concluyendo que hubo una relación estadística importante entre las escalas del burnout y los elementos de personalidad estudiados.

Loaiza (27), en el 2019, en Arequipa, con el propósito de “Determinar los caracteres globales, grado de Síndrome (burnout) y su relación con tipo de Ansiedad, estados depresivos y Funcionamiento de la familia en estudiantes de último año de Medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa” realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de asociación y transversal que incluyó 80 estudiantes. Se pudo evidenciar que en 35% de la población estudiada había signos y síntomas de burnout, de los cuales un 30% presentaba características definitorias de ansiedad y un 17.5% para depresión, además en 22.5% estuvo presente la disfunción familiar. En conclusión, hubo relación entre las variables abordadas, por lo que considero importante sugerir la continuidad del estudio en la institución para que se pudiera aplicar medidas que contribuyan a disminuir los factores que influyen y mejorar la salud del personal.

Rodríguez y Reategui (28), en el 2020, en Lima con el propósito de “comprobar la relación entre las dimensiones del burnout y elementos de personalidad según situaciones en los empleados de un hospital especializado en rehabilitación”, fue desarrollada como una investigación descriptiva, correlacional y transversal. La población fue de 194 profesionales. Las cifras resultantes señalan que existía un nivel más alto de cansancio emocional entre el personal asistencial, comparándolos con el personal del área administrativa y el mismo estaba vinculador con factores como ansiedad, estabilidad emocional, agresividad y autocontrol. En conclusión, los investigadores resaltan que de manera significativa se pudo evidenciar un vínculo estadístico entre el burnout y ciertos aspectos de la personalidad.

La preponderancia de ejecutar este proyecto se centra en la necesidad de comprender y abordar los posibles impactos del burnout y los trastornos de personalidad en profesionales enfermeros que labora en la Unidad de Cuidados críticos de una clínica de Lima, ya que estos profesionales enfrentan una carga laboral intensa y desafiante, lo que los hace más susceptible a desarrollar estas condiciones. Además, proporcionará una visión más valiosa para implementar estrategias de prevención y apoyo adecuadas para este personal, lo que puede contribuir a la reducción de complicaciones y costos tanto para las instituciones de salud como para los pacientes y sus familiares.

Esta investigación se justifica desde una perspectiva teórica al abordar un tema de gran relevancia científica para el ámbito de la salud. Al investigar y comprender los elementos contribuyen a la prevalencia del burnout y su asociación con problemas en la personalidad, se amplía el conocimiento en las áreas de enfermería y medicina, esto permite un entendimiento más global de los factores asociados a génesis de esta patología contribuyendo así al avance del campo y la mejora de las practicas clínicas del personal profesional.

Ahora bien, desde la perspectiva teórica esta investigación se justifica, por su contribución al conocimiento actual del tema sobre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en el personal de enfermería. Este conocimiento puede servir de sustento para futuras investigaciones y ofrecer alternativas de solución a una problemática de salud que afecta a estos profesionales.

En el ámbito práctico, se puede expresar que la con la asistencia en un servicio de salud para pacientes o enfermos existe un vínculo o interacción con personal encargado, lo mismo sucede con sus familiares, en estas acciones se destacan rasgos correspondientes a la personalidad de los interactuantes en dicha relación de atención, generalmente en el área médica y en especialmente en UCI el estrés está presente desde el momento de atención o ingreso del paciente, ya que se asisten personas gravemente enfermas o con compromiso severo de su vida que no solo es agudo ya que hay pacientes de larga estancia haciéndose crónico y persistente el factor estresor en el personal que atiende, lo puede influir en el desarrollo de enfermedades derivadas del estrés en el trabajo, el burnout es una patología de área laboral que crecido en interés e importancia en los últimos años, en vista del impacto que esta ocasiona tanto en el área de trabajo de quienes la adolecen, como en los individuos afectados por la misma, las áreas más comprometidas según las investigaciones son los trabajadores del ámbito sanitario, formando parte de ello los médicos, enfermeras y personal que atiende en salud en general, el impacto que causa es reflejado al final en el tipo de servicios prestados por la institución es decir puede afectar la calidad, disminución de la eficiencia y efectividad de la misma ,lo que se traduce en un ambiente de incomodidad en los usuarios que acuden para ser atendidos.

Desde una perspectiva social, la investigación en la UCI es imperativa, ya que las variables objeto de estudio constituyen una situación preocupante en la actualidad. Esto hace crecer la curiosidad por examinar la patología planteada, y estudiar la prevalencia del síndrome estudiado y sus posibles asociaciones con trastornos de personalidad. Siendo los objetivos primordiales implementar acciones correctivas para optimizar el estado de salud de los trabajadores y el standard del servicio de la institución. La investigación tiene la ventaja adicional que los costos son bajos debido a que la información será obtenida con un instrumento validado y su aplicación y análisis no requiere mayor complejidad.

Finalmente, desde la perspectiva metodológica, la investigación se justica por la necesidad de emplear un enfoque riguroso y sistemático para obtener datos confiables y significativos que permitan cumplir con los objetivos planteados. Para ello

se llevará a cabo bajo los términos de cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y de corte transversal en la UCI de una clínica de Lima.

El objetivo general del proyecto es “evaluar la correlación entre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en profesionales enfermeros que trabajan en la unidad de cuidados críticos en una clínica al sur de Lima, 2024”.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, lo que implica la recopilación y análisis de data numérica para comprender y explicar los fenómenos que son objetivos de estudio. Referente al diseño de estudio la misma será descriptiva, lo que significa que se centrará en la descripción de las características o fenómenos de interés. Además, se empleará un diseño correlacional para estudiar los vínculos entre variables de interés sin establecer relaciones de causa y efecto. Por último, este estudio se regirá por ser diseño corte transversal, no experimental lo que implicará la recolección de datos en un solo tiempo sin controlar ni manipular de variables independientes (29).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El universo objeto a estudiar será constituida por los enfermeros de terapia intensiva de un centro privado ubicado al sur de Lima, la cual cuenta con una plantilla de enfermeros de UCI de 25 profesionales. Para calcular la muestra se recurrirá a la información estadística del centro de salud, es decir, la información de la nómina actualizada de trabajadores específicamente los profesionales enfermeros de la unidad de cuidados críticos de la clínica privada referida. Se considerará el tamaño muestral, el cual es el equivalente al universo de la población. La variedad del muestreo es no probabilística, los individuos son escogidos por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Licenciados enfermeros desempeñan labores en cuidados críticos de un centro privado ubicado al sur de Lima.
- Enfermeros que manifiesten su aprobación voluntaria para participar en el estudio, y que estén de acuerdo con proporcionar el consentimiento informado.
- Enfermeros que estén dispuestos a completar los cuestionarios requeridos para la investigación.
- Enfermeros que no hayan presentado licencia médica por signos o síntomas de burnout en los últimos seis meses.

Criterios de exclusión

- Enfermeros que no desempeñan labores en la unidad objeto de estudio, del centro privado ubicado al sur de Lima.
- Enfermeros que manifiesten su consentimiento para participar en el estudio, pero se niegan a proporcionar el consentimiento informado.
- Enfermeros que no estén dispuestos a completar los cuestionarios requeridos para la investigación.
- Enfermeros que hayan presentado licencia médica por signos o síntomas de burnout en los últimos seis meses.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Las variables escogidas en el proyecto a investigar son:

SÍNDROME DEL TRABAJADOR QUEMADO(BURNOUT).

Definición conceptual: La descripción más reconocida del síndrome de burnout, según C. Maslach, destaca la respuesta insuficiente al estrés a largo plazo, manifestada por despersonalización, disminución del rendimiento individual y agotamiento emocional. Este concepto ha sido fundamental para comprender y caracterizar este fenómeno complejo que afecta a números profesionales en diferentes contextos laborales. La despersonalización se refiere a la pérdida de empatía y la adopción de actitudes cínicas hacia los demás en el trabajo, mientras que la disminución del rendimiento individual se manifiesta en una reducción en la eficacia laboral y sensación de falta de logro. Por último, el agotamiento emocional, se traduce en una sensación de agotamiento físico y psicológico (17).

Definición operacional: Identificación de los criterios de Burnout o su Ausencia determinado a través del Cuestionario Burnout Inventory (MBI), estudiándose las subescalas de cansancio, deficiente realización personal, despersonalización.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

Definición conceptual: Los rasgos de la personalidad afectan la manera en que las personas enfrentan diversas situaciones, destacando que ciertas características

pueden incluir trastornos de personalidad, los cuales son alteraciones significativas en el comportamiento humano que afectan la forma de relacionarse en los diferentes contextos en que la persona se desarrolla. Además, cada individuo canaliza el estrés de manera única, aunque el entorno laboral ejerce una influencia importante y los aspectos como personalidad y carácter desempeñan un papel significativo para lograr con éxito esto (16).

Definición operacional: Es un standard constante o permanente y nada flexible de experiencia interior y de conducta el cual será determinado por el test de Salamanca, test de trastornos de personalidad.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La estrategia para obtener la información será mediante la técnica de la encuesta y como instrumentos se emplearán el Inventario de Maslach para evaluar la presencia de burnout en los profesionales y la prueba de Salamanca para evaluar los Trastornos de personalidad. Con relación al instrumento que servirá para estudiar la variable síndrome de Burnout este fue empleado por Loaiza (27) en el 2019, en su trabajo de investigación titulado “Caracteres globales, grado de síndrome de burnout y su relación con la ansiedad, depresión y funcionamiento familiar en estudiantes de internado de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa 2019”. Este inventario consta de 3 dimensiones a evaluar: fatiga emocional mediante 9 ítems, despersonalización estudiada con 5 ítems y falta de realización con 13 ítems.

Es importante saber que el nivel de confianza del instrumento se determina mediante el método del alfa de Cronbach, y que los resultados iguales o superiores a 0,60 se consideran satisfactorios o genuinos. Ha habido informes en estudios con profesores que indican puntuaciones alfa de Cronbach de 0,89 para la globalización de la escala, 0,92 para el estrato Agotamiento emocional, 0,76 para Despersonalización y 0,55 para Falta de realización y para validar el instrumento se ha determinado mediante juicio de expertos y ha sido aplicado en diferentes estudios a nivel mundial y nacional.

Ahora bien, para analizar la segunda variable se empleará el test de Salamanca, el cual ha sido empleado por Chagua e Hinostroza (30), en el 2024 en Huancayo para su trabajo de investigación de pregrado y modificado por el autor para adaptarlo a

este estudio. Este cuestionario consta de 22 preguntas que evalúan 5 dimensiones; desconfianza y hostilidad 2 preguntas, excentricidad mediante 3 ítems, necesidad de reconocimiento 4 ítems, aislamiento y vacío emocional a través de 6 ítems y finalmente ansiedad y miedo con 7 preguntas para evaluar. Este instrumento cuenta con una confiabilidad e 0.89, la cual fue realizada a través de Alfa de Cronbach y la validación del mismo fue determinada mediante el juicio de expertos.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

En primera instancia se obtendrá la aprobación del área o comisión de ética y la carta de presentación respaldada por la Universidad María Auxiliadora, lo cual es el aval que idéntica al investigador para poder solicitar la locación donde realizara el estudio solicita con una carta dirigida a la dirección médica de la institución una vez aprobada la solicitud se le comunicara a la jefa de enfermería de la institución para la ejecución de los test mencionados.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

Se realizará la entrevista con la jefatura del área cuidados críticos de la clínica elegida para el estudio se le explicara detalladamente el estudio a realizar resaltando los beneficios que le traerían a la empresa en pro de las mejoras .se llenaran los consentimientos informados de los licenciados que desean participar en el estudio. Los instrumentos se aplicarán por separado en una primera fase el Maslach Burnout Inventory, se aplicará al personal por grupos de turno en la institución, y en una segunda fase (otra fecha) se aplicará el test De salamanca. Todo en base al cronograma planteado y con la aplicación de consentimiento informado y los principios éticos. Cada cuestionario se aplicará en un lapso de tiempo de 15 minutos.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información tomados serán manejados con estadística tradicional con tablas, gráficos, diagramas, y estudiada en cuanto a la validez y confiabilidad, se aplicará en coeficientes de correlación creado por Pearson y el otro será el de Cronbach, para establecer si hay correlación entre el grupo de variables planteadas.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El anteproyecto de tesis debe ser evaluado por el área de ética Institucional de la Universidad Peruana María Auxiliadora. Se registrará de acuerdo a los principios de Belmont referentes al respeto por la dignidad humana, beneficencia, y el principio de justicia, teniendo entonces que, en relación al **principio de Autonomía**, se debe hacer firmar el consentimiento informado para cada instrumento por escrito, informando con claridad previamente de forma verbal. De igual manera se mantendrá la información como privada, confidencial, y se da la oportunidad de retiro del estudio si así lo decide en cualquier participante. **Principio de beneficencia:** referente a este a principio de beneficencia, lo que se lograra en la siguiente Investigación beneficiaran a los profesionales enfermeros, adicional se considera voluntario el deseo de incluirse en el estudio. **Principio de no maleficencia:** Con la investigación no Hay daños a los participantes del estudio. **Principio de justicia:** Según el principio de justicia la muestra poblacional incluida en el estudio será tratada en un ambiente de, cordialidad respeto y equidad, sin prejuicios, bien sea por religión raza o procedencia, sexo (31).

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									
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 laptop	3000						3000
USB	30						30
Útiles de escritorio							
Lapiceros	10		3				13
Hojas bond A4			10			20	30
Material bibliográfico							
Libros			30	25		40	95
Fotocopias			20	30		40	90
Impresiones			10	30		50	80
Espiralado						20	17
Otros							
Movilidad	30	30	20	30	30	30	170
Alimentos	12	12		20		25	69
Llamadas			10	10		10	30
Recursos humanos							
Digitadora						300	200
Imprevistos					200	300	500
TOTAL	3072	42	103	145	230	835	S/4427

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Geographic. Síndrome de burnout: síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad. [Internet]. Sede Web/Salud. 21 de noviembre de 2022. [citado 2024, 20 de abril]. Disponible en: <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>
2. Organización de las Naciones Unidas. La depresión y la ansiedad provocan la pérdida anual de 12.000 millones de días de trabajo y un billón de dólares. [Internet]. Sede Web/NoticiasONU. 28 de septiembre de 2022. [citado 2024 20 de abril]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/09/1515371>
3. Vidotti V, Martins J, Galdino J, Ribeiro R, Robazzi L. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Rev. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 2024 19 de septiembre de 2023]; 18 (55): 344 - 376. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lng=es.
4. Serna D, Martínez L. Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. [Internet]. 2020 [citado 2024, 21 de abril]; 24(1): 372-387. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812020000100372&lng=es.
5. García C, Satorres M, Crespo A, Quesada J, García L, Carrascosa S. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2022 [citado 2024, 22 de marzo]; 15 (1): 35 - 39. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007&lng=es.
6. Sánchez Y, Jiménez E. Afrontamiento del síndrome de Burnout asociado a un rebrote de COVID-19 en Santiago de Cuba. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 [citado 2024 20 de abril]; 38 (4): e5480. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000400010&lng=es.
7. Jiménez E, Ramírez M, Jiménez J, Decat C, Meneses A, Galindo O. Validación del Inventario de Burnout de Maslach en personal mexicano de enfermería. Rev. Psicol.

- y Mente. [Internet]. 2019 [citado 2024, 21 de abril]; 33 (2): 291 - 298. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2811/4663>
8. Bálsamo A, Pérez F, Frutos J. Prevalencia de Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en el primer nivel de atención. Rev. Salud Militar. [Internet]. 2023 [citado 2024, 21 de abril]; 42 (1): e301. Disponible en: <https://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/386>
9. Monsaterios S. Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Pediátrica y Neonatal, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz, 2022. [Tesis para optar al título de especialidad en Enfermería]. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/33158/TE-2163.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. SalasR, Díaz D, Serrano D, Ortega S, Tuesca R, Gutiérrez C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. Rev. salud pública [Internet]. 2021 [cited 2024, 21 de abril]; 23 (6): 1-. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000600004&lng=en.
11. Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa M, Padilla L, Pinto I et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019 [citado 2024, Abr 21]; 19 (4): 41 - 49. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400006&lng=es.
12. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019 [citado 2024, 21 de abril]; 19 (1): 67 - 72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es.
13. Gálvez R, Fernández D, Kirschbaum J, Cutimbo J, Dávila G, Ugas C, et al. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de un hospital de tercer nivel de salud especializado en pediatría. Rev. Investig Innov Clin Quir Pediatr. [Internet]. 2023; [citado 2024, 26 de marzo]; 1 (2):11 - 9. Disponible en: doi:10.59594/iicqp.2023.v1n2.58

14. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2019 [citado 2024, 26 de marzo]; 19 (1): 67 - 72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es.
15. Lozano A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2021 [citado 2024, 21 de abril]; 84 (1): 1 - 2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972021000100001&lng=es.
16. Aguayo E. La investigación en el síndrome de Burnout: reflexión crítica desde una perspectiva metodológica. Rev. Apuntes de Psicol. [Internet]. 2022 [citado 2024, 20 de abril]; 36 (1 - 2): 93 - 100. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
17. Linares G, Guedez Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. Rev Aten. Primaria. [Internet]. 2021 [citado 2024, 21 de abril]; 53 (5): 102017. Disponible en: doi: [10.1016/j.aprim.2021.102017](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017)
18. Martins J. Síndrome de Burnout: qué es, causas, síntomas, tratamiento y consecuencias. [Internet]. Sede Web. Asana. 28 de marzo de 2024. [citado 2024, 20 de abril]. Disponible en: <https://asana.com/es/resources/what-is-burnout>
19. Badia A. Síndrome de Burnout: qué es, causas, síntomas, tratamiento y consecuencias. [Internet]. Sede Web. Psicología Online. 6 de mayo de 2019. [citado 2024, 20 de abril]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/sindrome-de-burnout-que-es-causas-sintomas-tratamiento-y-consecuencias-4538.html>
20. Calderón G, Merino C, Reyes I. Burnout: comentario teórico y metodológico al estudio de Muñoz del Carpio. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2021 [citado 2024, 21 de abril]; 38 (1): 187-187. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100187&lng=es.
21. Márquez I, Mosquera M, Ochoa C, Pacavita D, Palencia F, Riaño M, Revisión de los Instrumentos de Medición del Síndrome De Burnout – Documento de trabajo. [Internet]. 6 de mayo de, 2021. [citado 2024 20 de abril]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3841093>
22. Sánchez S. El Modelo de Sistemas de Neuman: qué es y qué explica sobre los pacientes. [Internet]. Sede Web/Psicología y Mente. 09 de abril de 2021. [citado 2024

20 de abril]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/clinica/modelo-sistemas-neuman>

23. Zambrano B, Villarín A, Muñoz F, Gómez I. Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario durante la pandemia por SARS-CoV-2. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2022 [citado 2024 20 de abril]; 15 (3): 134 - 142. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000300003&lng=es.

24. 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 [citado 2024 20 de abril]; 19 (59): 479-506. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479&lng=es.

25. Jerez Y. Ansiedad, depresión, burnout y trastornos de la personalidad en estudiantes del área de la salud .2019 [Tesis para optar al título de Maestría]. Hidalgo – México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2020. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/2482>

26. Quesada S. El síndrome de Burnout y factores de personalidad en profesionales de la salud del Hospital Huaycán. [Tesis para optar al título de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4822/Suely_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Loaiza K. Características generales, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del Hospital Goyeneche de Arequipa 2019. [Tesis para optar al título de pregrado]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/0f2d6c9a-b615-45c1-ace8-e8004559ce18>

28. Rodríguez M, Reátegui P. Personalidad situacional y síndrome de burnout en trabajadores de una institución especializada en rehabilitación. Rev. Horiz. Med. [Internet]. 2020 [citado 2024, 20 de abril]; 20 (1): 30 - 36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100030&lng=es.

29. Niño V. Metodología de la Investigación Diseño y Ejecución. [Internet]. Segunda Edición. Ediciones de la U. 2019 [Consultado el 31 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://es.scribd.com/read/494173719/Metodologia-de-la-investigacion-Diseno-ejecucion-e-informe-2%C2%AA-Edicion>

30. Chagua M, Hinostroza S. Propiedades psicométricas del cuestionario Salamanca para el screening de trastornos de la personalidad en estudiantes de educación superior de Huancayo. Tesis para optar al título de pregrado]. Huancayo – Perú: Universidad Continental; 2024. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14244/1/IV_FHU_501_TE_Chagua_Hinostroza_2024.pdf

31. Universidad Internacional de Valencia. Los cuatro principios bioéticos. [Internet]. Valencia - España. Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud. 11 de julio 2021. [Acceso 28 de febrero 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 TRASTORNO DE PERSONALIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA CLÍNICA DE LIMA, 2024

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterio para valores
Síndrome de Burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	La definición más reconocida del síndrome de burnout, según C. Maslach, destaca la respuesta insuficiente al estrés a largo plazo, manifestada por despersonalización, disminución del rendimiento individual y agotamiento emocional. Este concepto ha sido fundamental para comprender y caracterizar este fenómeno complejo que afecta a números profesionales en diferentes contextos laborales. La despersonalización se refiere a la pérdida de empatía y la adopción de actitudes cínicas hacia los demás en el trabajo, mientras que la disminución del rendimiento individual se manifiesta en una reducción en la eficacia laboral y sensación de falta de logro. Por último, el agotamiento emocional, se traduce en una sensación de agotamiento físico y psicológico (17).	Es decir, es la identificación de los criterios de Burnout o su Ausencia determinado a través del Cuestionario Burnout Inventory (MBI), estudiándose las subescalas de cansancio, falta de realización personal, despersonalización.	Cansancio Emocional	Agotamiento constante físico y emocional Falta de energía Dificultad para desconectar del trabajo	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	54	0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos.
				Despersonalización	Distancia Insensibilidad Actitudes cínicas Trato impersonal o deshumanizado	5, 10, 11, 15, 22.		
				Realización personal	Sentimientos de incompetencia Insatisfacción laboral Desmotivación	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.	48	4= Una vez a la semana. 5= Unas pocas veces a la semana. 6= Todos los días.

TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT Y TRASTORNO DE PERSONALIDAD EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UNA CLÍNICA DE LIMA, 2024

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterio para valores
Trastorno de personalidad	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Los rasgos de la personalidad influyen en la forma en que las personas enfrentan diversas situaciones, destacando que ciertas características pueden incluir trastornos de personalidad, los cuales son alteraciones significativas en el comportamiento humano que afectan la forma de relacionarse en los diferentes contextos en que la persona se desarrolla. Además, cada individuo canaliza el estrés de manera única, aunque el entorno laboral ejerce una influencia importante y los aspectos como personalidad y carácter desempeñan un papel significativo para lograr con éxito esto (16).	Es decir, es un standard constante o permanente y nada flexible de experiencia interior y de conducta el cual será determinado por el test de Salamanca, test de trastornos de personalidad.	Desconfianza y hostilidad	No confía en los demás Individualidad Preferencias por la soledad	1 y 2	6	V= Verdadero A veces=1 Con frecuencia =2 Siempre= 3 F= Falso
				Excentricidad	Sensibilidad emocional Importancia de la imagen personal	5, 6 y 7		
				Necesidad de reconocimiento	Sentimiento de superioridad Percepción de envidia Cambios emocionales intensos	11, 12, 13 y 18	9	
				Aislamiento y vacío emocional	Sensación de vacío Obsesión por la perfección Exceso de trabajo	3, 4, 16, 19, 20 y 21	12	
				Ansiedad y miedo	Nerviosismo crónico Temor al rechazo	8, 9, 10, 14, 15, 17, y 22	18	
							21	

ANEXO B. Instrumentos de recolección de datos



“Síndrome de burnout y trastorno de personalidad en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima, 2024”

PRESENTACIÓN

Saludos cordiales, soy estudiante del Programa de Segunda Especialidad en enfermería en Cuidados intensivos de la Universidad María Auxiliadora, y actualmente me encuentro realizando una investigación con el objetivo de “evaluar la relación entre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en enfermeros que laboran en la unidad de cuidados Intensivos en una de Lima, 2024”, por tal motivo, solicito la colaboración de usted para que por favor pueda llenar el siguiente cuestionario, el cual servirá para obtener los datos necesarios para el estudio.

INSTRUCCIONES GENERALES

Instrucciones:

Señale la opción que considere oportuna de acuerdo a la frecuencia con que percibe en usted la presencia de las manifestaciones que se señalan.

Las opciones de respuesta están determinadas de acuerdo a los siguientes valores y frecuencia 0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.

Marcar con una equis (X) la casilla correspondiente según la numeración anterior.

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas personales	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento quemado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con las personas me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
18. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Indicios de Burnout
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20	Más de 26
Despersonalización	5-10-11-15-22	Más de 9
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21	Menos de 34

VALORACIÓN DE PUNTUACIONES

Altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera definen el síndrome de Burnout. Hay que analizar de manera detallada los distintos aspectos para determinar el Grado del Síndrome de Burnout, que puede ser más o menos severo dependiendo de si los indicios aparecen en uno, dos o tres ámbitos; y de la mayor o menor diferencia de los resultados con respecto a los valores de referencia que marcan los indicios del síndrome. Este análisis de aspectos e ítems puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno en su labor docente.

VALORES DE REFERENCIA

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0 – 18	19 – 26	27 – 54
Despersonalización	0 – 5	6 – 9	10 – 30
Realización personal	0 – 33	34 – 39	40 – 56



“Síndrome de burnout y trastorno de personalidad en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima, 2024”

PRESENTACIÓN

Saludos cordiales, soy estudiante del Programa de Segunda Especialidad en enfermería en Cuidados intensivos de la Universidad María Auxiliadora, y actualmente me encuentro realizando una investigación con el objetivo de “evaluar la relación entre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en enfermeros que laboran en la unidad de cuidados Intensivos en una de Lima, 2024”, por tal motivo, solicito la colaboración de usted para que por favor pueda llenar el siguiente cuestionario, el cual servirá para obtener los datos necesarios para el estudio.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____ **Sexo:** _____

Estado civil: _____

Tiempo de servicio en la institución: _____

Tiempo de servicio en la unidad: _____

Tiempo siendo especialista en Cuidados Intensivos: _____

INSTRUCCIONES:

La información que proporcione será completamente confidencial y la misma será empleada solo para los efectos de la presente investigación.

Si tiene alguna duda relaciona con el estudio dirigida por favor con la persona encargada del mismo.

En relación al cuestionario la respuesta que elija será según sea su manera de ser habitual y no según se encuentre en un momento dado.

Marcar con una equis (X) la casilla correspondiente, V para verdadero y F para falso. En el caso de contestar V (verdadero) no olvide señalar el grado de intensidad de su respuesta: 1. A veces, 2. Con frecuencia y 3. Siempre.

1	Pienso que más vale no confiar en los demás.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
2	Me gustaría dar a la gente su merecido	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
3	Prefiero realizar actividades que pueda hacer yo solo.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
4	Prefiero estar conmigo mismo.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
5	¿Piensa la gente que es usted raro o excéntrico?	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
6	Estoy más en contacto con lo paranormal que la mayoría de la gente.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
7	Soy demasiado emocional.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
8	Doy mucha importancia y atención a mi imagen.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
9	Hago cosas que están fuera de la ley.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
10	Tengo poco respeto por los derechos de los demás.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
11	Soy especial y merezco que me lo reconozcan.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
12	Mucha gente me envidia por mi valía.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
13	Mis emociones son como una montaña rusa.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
14	Soy impulsivo.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
15	Me pregunto con frecuencia cuál es mi papel en la vida.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
16	Me siento aburrido y vacío con facilidad.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
17	¿Le considera la gente demasiado perfeccionista, obstinado o rígido ?.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
18	Soy detallista, minucioso y demasiado trabajador	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
19	Necesito sentirme cuidado y protegido por los demás.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
20	Me cuesta tomar decisiones por mí mismo.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
21	Soy nervioso	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F
22	Tengo mucho miedo a hacer el ridículo.	V	A veces	Con frecuencia	Siempre	F

CORRECCIÓN DE CUESTIONARIO:

Sume el total de puntos obtenidos en las respuestas verdaderas para cada trastorno y refléjelas en la gráfica. los Ítems para las subescalas son:

GRUPO A	PAR	Paranoide (Ítems 1 Y 2)
	ESQ	Esquizoide (Ítems 3 Y 4)
	EQT	Esquizotípico (Ítems 5 Y 6)
GRUPO B	HIST	Histriónico (Ítems 7 Y 8)
	ANT	Antisocial (Ítems 9 Y 10)
	NAR	Narcisista (Ítems 11 Y 12)
	IE, IMP	Inestabilidad Emocional Impulsivo (Ítems 13 Y 14)
	IE, LIM	Inestabilidad Emocional Limite (Ítems 15 Y 16)
GRUPO C	ANAN	ANANCASTICO (ÍTEMS 17 Y 18)
	DEP	DEPENDIENTE (ÍTEMS 19 Y 20)
	ANS	ANSIOSO (ÍTEMS 21 Y 22)

REFLEJE LA PUNTUACIÓN EN EL SIGUIENTE GRAFICO:

PUNT	GRUPO A			GRUPO B					GRUPO C		
	PAR	ESQ	EQT	HIST	ANT	NAR	IE-IMP	IE-LIM	ANAN	DEP	ANS
6											
5											
4											
3											
2											
1											
0											

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 trastorno de personalidad en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos en una clínica de Lima, 2024

Nombre los investigadores principales: Cirio Adrian, Bellorin Martinez

Propósito del estudio: evaluar la relación entre el síndrome de burnout y los trastornos de personalidad en enfermeros que laboran en la unidad de cuidados Intensivos en una de 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 Cirio Adrian, Bellorin Martinez coordinador (teléfono móvil N° 912 470 806) o al correo cirioa.bellorinm@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