



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

SINDROME DE BURNOUT Y DESEMPEÑO LABORAL EN
ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN
HOSPITAL DE ESSALUD, LIMA-2024

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

AUTOR:

Lic. MARTÍNEZ RAMOS, Cecilia Olga

<https://orcid.org/0000-0003-0682-6666>

ASESOR:

Mg. QUILLE TICONA, José Merlin

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

LIMA – PERÚ

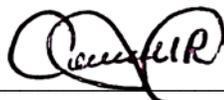
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Martinez Ramos, Cecilia Olga**, con **DNI 43005345**, 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 desempeño laboral en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de Essalud, 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 **..11%** 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.

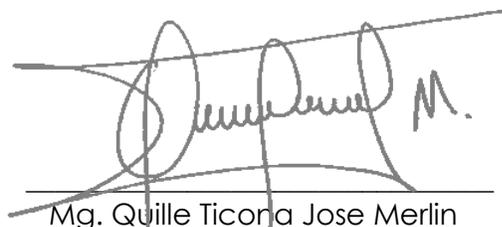
En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 28 días del mes de noviembre del año 2024



Martinez Ramos Cecilia Olga

DNI: 43005345

ALUMNA



Mg. Quille Ticona Jose Merlin

DNI: 01888090

ASESOR

REPORTE DE TURNITIN



11% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

- 10% 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	Internet	repositorio.uma.edu.pe	6%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	1%
3	Internet	repositorio.uch.edu.pe	1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad Wiener	1%
5	Internet	hdl.handle.net	0%
6	Internet	www.sogvza.org	0%
7	Trabajos del estudiante	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO	0%
8	Internet	dspace.unitru.edu.pe	0%
9	Trabajos del estudiante	Universidad María Auxiliadora SAC	0%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnológica del Perú	0%

INDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	33

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de EsSalud, Lima-2024.

Materiales y métodos: La investigación asume el enfoque cuantitativo y su diseño será correlacional-transversal. Se contará con una población de 50 enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de EsSalud. Se empleó como técnica de recolección de datos a la encuesta y el instrumento de medición serán dos cuestionarios Síndrome de Burnout (3 dimensiones y 22 ítems) y desempeño laboral (3 dimensiones y 20 ítems).

Resultados: Los hallazgos más relevantes se presentarán a través de tablas y figuras. Antes de esto, el análisis de los datos se llevará a cabo utilizando el programa SPSS 26, aplicando herramientas de estadística descriptiva.

Conclusiones: Los resultados del estudio proporcionarán elementos positivos que contribuirán a mejorar el entorno y las condiciones laborales de los enfermeros en la unidad de cuidados intensivos.

Palabras clave: Agotamiento; Enfermeros; Unidades de Cuidados Intensivos (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between burnout syndrome and job performance in nurses in the intensive care unit of an EsSalud Hospital, Lima-2024.

Materials and methods: The research takes a quantitative approach and its design will be correlational-cross-sectional. There will be a population of 50 nurses from the intensive care unit of an Essalud Hospital. The survey was used as a data collection technique and the measurement instrument will be two questionnaires: Burnout Syndrome (3 dimensions and 22 items) and job performance (3 dimensions and 20 items).

Results: The most relevant findings will be presented through tables and figures. Before this, the data analysis will be carried out using the SPSS 26 program, applying descriptive statistics tools.

Conclusions: The results of the study will provide positive elements that will contribute to improving the environment and working conditions of nurses in the intensive care unit.

Keywords: Burnout; Nurses; Intensive Care Units (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

Un estudio realizado en la comunidad europea reporta que la prevalencia del síndrome de burnout varió mucho en diferentes regiones en los últimos 10 años. Se encontró que un importante grupo de enfermeras tuvieron valores que van de lo moderado al alto de síndrome de burnout en la última década. El metaanálisis también indicó una tendencia creciente a lo largo del tiempo, la meta regresión indicó que tendió a aumentar gradualmente durante los últimos 10 años ($t=3,71$, $p=0,006$), en Europa ($t=4,23$, $p=0,006$) y África ($t=3,75$, $p=0,006$), afectando la satisfacción y desempeño laboral (1). La Asociación Americana de Enfermería señala que una encuesta en 2020 indica que las dos terceras partes de enfermeros (62%) experimentaron burnout, siendo más común en los más jóvenes (69% en enfermeros menores de 25 años). Este es un desafío que impacta el sistema sanitario de los Estados Unidos (2). Una investigación efectuada en Grecia, reportó que la profesión de enfermería por sus características, se desarrolla en entornos de presión psicológica persistente, dicha situación se agudizó en la pandemia. Ante ello el análisis de 16 estudios de diversos países que incluyó casi 19000 enfermeros revela que la prevalencia total de burnout fue del 34,1%. Los factores de riesgo asociados fueron ser más joven, menor apoyo social, mayor percepción de amenaza de COVID-19, trabajar en un entorno de alto riesgo como la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), laborar en instituciones con recursos materiales y humanos limitados y carga excesiva de trabajo, todo ello afectó severamente el desempeño laboral del enfermero (3). Un estudio realizado en China, 150 enfermeras de la UCI informo que las tasas de estrés postraumático tuvieron una tasa positiva del 22,38%. Las puntuaciones totales del burnout y las puntuaciones en sus tres dimensiones, en el grupo positivo a estrés fueron significativamente más altas que las del grupo negativo al estrés ($P<0,05$). Los problemas mentales afectan la salud emocional y física, que repercute el desempeño de enfermero (4). Otro estudio hecho también en China sobre desempeño laboral en 324 enfermeros, donde el 49,69% de los participantes tenían menos de 30 años y el 90,12% eran

mujeres, reporta que la ser solidario entre profesionales y contar con emociones positivas se relacionan positivamente con un mejor desempeño en el trabajo (en cada caso $p < 0,05$). Los gestores de servicios de enfermería deben garantizar el buen desempeño laboral optimizando la solidaridad entre enfermeros promoviendo las emociones positivas, disminuyendo así la intención de rotación y la insatisfacción laboral (5).

En México, se ejecutó una investigación en 90 servidores de salud (incluidos enfermeros) en área de UCI, se evidenció síndrome de Burnout de valor alto (71,1%), seguido de medio (27,8%) y bajo (1,1%). En conclusión, la mayor parte de profesionales participantes se encontraba afectado por el Burnout, debido a la carga laboral (6). En Colombia un estudio hecho en 2021 (en 117 enfermeros y 229 auxiliares de enfermería) revelo que el burnout en enfermeros fue 63,2% y en auxiliares de enfermería de 65,9%. Los informantes presentaron burnout elevado (13,3%) y en cansancio emocional (9,2%) (7). En Ecuador, se efectuó una investigación en 109 profesionales de enfermería del área UCI, reportó que, los enfermeros tuvieron indicios del síndrome de Burnout (42,86%), presente el síndrome de Burnout (35,71%) y Burnout inexistente (21,43%) (8). Así también en Brasil, un estudio en enfermeros de UCI informo que el burnout se presentó en un 53,6%, lo cual se vinculó al hecho de trabajar en UCI, trabajar de noche, tensión en el trabajo, turnos de noche y consumo de alcohol y tabaco. Ello afecto su salud emocional y desempeño de labores (9).

Otra investigación realizada en Ecuador, sobre Burnout en profesionales de enfermería, tuvo un rango amplio con valores que van desde los 20% hasta los 80%. Finalmente señala que el burnout afecta el desempeño en el trabajo en cuanto a los cuidados que se brinda (10).

En Chincha-Perú, un estudio realizado acerca del desempeño laboral del enfermero de UCI, mostro que predominó la magnitud regular con 46,67%, seguido del bueno (31,1%) y malo (22,2%). Se recomienda que el profesional enfermero se encuentre en constantes capacitaciones que desarrolle habilidades para la disminución del estrés laboral, así brinden un adecuado desempeño en favor de los pacientes (11).

Un estudio efectuado en Puno, en el profesional de salud reportó Burnout de 7,09 en una escala de 1-10 ($s=2,32$) y desempeño laboral 35,71 en una escala de 0-40 ($s=0,81$) (12). Seguido de un estudio hecho en Andahuaylas-Perú, en personal de salud de UCI, donde se incluyó enfermeros, reveló que el 55% presentaron burnout medio. También informa que el 60% tienen desempeño bueno y 32,5% desempeño regular (13). Otro estudio en Huánuco-Perú, en 132 enfermeros de áreas críticas, encontró que las enfermeras reportaron síndrome de Burnout moderado (48,5%) y severo (40,1%) (14).

Se realizó un estudio a nivel local, es decir en Lima, sobre el nivel de burnout en enfermeros, reportó que el 66% tenía valores medio y el 34% con valores bajo. Esto señala que se encuentran en la etapa de negación o utilizando varios métodos para combatir el burnout. Los establecimientos de salud del país y sus áreas críticas como UCI, están faltos de recursos materiales y humanos, ello limita el realizar una atención óptima, así como atenta contra el buen desempeño del personal de salud (15).

El síndrome de Burnout se describe como una reacción adversa al estrés crónico en el entorno laboral. Este síndrome representa un problema de salud ocupacional caracterizado por el agotamiento físico y emocional, la despersonalización y una reducción en la percepción de logro personal. El burnout es común entre los trabajadores sanitarios "debido a su alto nivel de autosacrificio, empatía por los pacientes que sufren y toma de decisiones relacionadas con la vida y la salud de los pacientes". Su evolución está influenciado por factores personales, de rol y organizacionales (16). Maslach y Jackson (17), lo definen como un síndrome tridimensional que afecta a personas que se vinculan a otras personas en sus actividades laborales. Doolittle y colaborador (18), señalan que el síndrome afecta mayoritariamente a servidores que suelen contactar directamente con personas y los que tengan vocación de trabajo humanista.

Para la variable síndrome de Burnout se utilizó el instrumento "Maslach Burnout Inventory" (MBI), que está constituida por tres dimensiones, que serán definidas: El agotamiento emocional se da cuando una persona se siente agotado mentalmente debido al estrés acumulado durante su actividad laboral, presenta los

siguientes síntomas: Sensación de falta de interés en las actividades normales, falta de motivación en el trabajo y en la vida personal y finalmente mal humor e irritabilidad. El agotamiento es común en los profesionales de salud porque están constantemente expuestos los requerimientos de tipo físico-emocional de pacientes y desarrollan relaciones complejas con las familias de los pacientes y tienen largas jornadas de trabajo y están sobrecargados (19) Despersonalización es una actitud distante o apática hacia el trabajo, que se manifiesta por un comportamiento negativo, insensible y cínico o interacciones impersonales con colegas o pacientes. La despersonalización es caracterizada por visiones alteradas y distorsionadas de la misma persona y de los demás, que se manifiesta como falta de actitud empática (20). La realización personal se refiere al sentimiento de que ha logrado sus objetivos de vida y sus necesidades satisfechas, incluido el propósito, el logro, la autonomía y la autoaceptación. Las personas que están satisfechas con sus vidas tienden a ser más felices y saludables que las que no lo están (21). Su indicador más importante es el desempeño laboral, que se define como un conjunto de conductas de los empleados que tienen un valor anticipado para la organización, ya sea favorable o desfavorable (22).

La satisfacción laboral de un trabajador se puede ver influenciada por el espacio de trabajo y la responsabilidad, las oportunidades de desarrollo, las relaciones con el personal, la idoneidad del entorno laboral y el compromiso de la institución. La satisfacción en el trabajo entre los empleados de salud es fundamental para promover el interés y la eficacia de los empleados. Una mayor satisfacción laboral conduce a un mejor desempeño de los trabajadores y mayores niveles de satisfacción de los pacientes, lo que, en definitiva, resulta en una ventaja competitiva. y una mayor productividad organizacional (23). Campbell (24), describe el desempeño laboral como un comportamiento o acción relevante que favorece cumplir con los objetivos organizacionales. Nowrouzi-Kia y colaboradores (25), señalan que el desempeño laboral y el bienestar mental de los profesionales de la salud, como los enfermeros, están asociados con resultados positivos en la salud mental, y están directamente ligados a un incremento en la productividad y a una disminución en los costos relacionados con la discapacidad. Para la segunda

variable “desempeño laboral”, se utilizó el cuestionario para valorar el desempeño laboral, se compone de tres dimensiones, que serán descritas en los siguientes párrafos.

Logros de metas se define como el proceso de alcanzar una metas específicas y deseables. Los principales componentes del logro de objetivos son la planificación, el esfuerzo y la ejecución. La planificación implica crear una visión clara de lo que se quiere lograr y desarrollar un plan (26). Las competencias son las habilidades laborales son simplemente las habilidades para un trabajo. Entonces, cualquier habilidad que necesite para hacer su trabajo, ya sea que se trate de su capacidad técnica o de su capacidad para comunicarse con otros, son habilidades laborales (27). Los rasgos personales suelen reflejar ciertos patrones que se expresan en pensamientos, sentimiento y comportamiento de los individuos. Los rasgos de personalidad implican consistencia y estabilidad. Los cinco rasgos principales de la personalidad, que incluyen la apertura, la escrupulosidad, la extroversión y la amabilidad, son importantes porque permiten predecir cómo un empleado se relacionará con los demás en el entorno institucional (28).

El “Modelo de Adaptación” de Callista Roy, resalta que el paciente es un ser al que se le debe ayudar en adaptarse, el enfermero con sus acciones de cuidado enseña y ayuda a dicha adecuación. El paciente se constituye en un sistema abierto que se vincula de forma dinámica con su entorno próximo (Es un sistema adaptativo). El entorno puede ser difícil u hostil, y hay que saber adecuarse a él. El paciente debe estar en equilibrio con el ambiente, con el fin de tener más salud (29). Este modelo va de la mano con la adaptación que realiza la persona en entornos laborales cargados de estrés y exceso de actividades.

Rendon y colaboradores (30), en México, hicieron un estudio publicado en 2020 que buscó valorar el Burnout en enfermeros de UCI. Fue descriptivo, participaron 90 enfermeros, a los que les fue aplicado el MBI. En los resultados se encontró burnout en un valor medio (82,2%). Según sus dimensiones, en agotamiento con un nivel bajo (62,2%), en despersonalización bajo (57,8%) y en falta de realización bajo (40%). En conclusión, una mayor parte del personal enfermero tuvo un nivel medio.

Ullah y colaboradores (31), en Pakistán, en 2023, efectuaron un estudio que busco determinar los factores que afectan el desempeño de las enfermeras que trabajan en UCI. Fue descriptivo, participaron 325 enfermeras y les fue aplicado un instrumento para desempeño. Los resultados señalan que los factores más comunes fueron: retraso en obtener medicamentos de farmacia (71,79%), espacio inadecuado en las camas de los pacientes en las UCI (69,55%), distracción causada por los familiares (62,82%) y espacio insuficiente para sentarse y realizar trámites (57,69%). En el ámbito de tecnología la escasez de equipos (52,56%) y el uso de equipos en mal estado (41,7%) fueron los obstáculos más frecuentes. El género, la edad y la especialización en UCI se asocian con factores que afectan el desempeño de los enfermeros de UCI. En conclusión, se necesita gestión de políticas y mejorar el trabajo en equipo para reducir obstáculos como la información inadecuada y la unidad desorganizada.

Vásquez y colaboradores (32), hicieron un trabajo en Ecuador en 2023, con el objetivo de valorar el Burnout en enfermeras de UCI. En este estudio transversal hubo 16 enfermeros informantes, a los que les fue administrado el MBI. Los resultados mostraron que el síndrome de Burnout prevaleció en un nivel alto, con un 67,5%. Según sus dimensiones en las 3 prevaleció un nivel elevado, en agotamiento emocional con 67,5%, en despersonalización con 67,5% y en realización personal con 67,5%. En conclusión, la gran mayoría de enfermeros del área de UCI, sufren Burnout el cual influye de forma drástica en la calidad de cuidado brindada y el desempeño del enfermero.

Condezo (33), en Lima-Perú, en 2021, ejecutó un estudio que busco identificar el Burnout y desempeño del profesional de enfermería de UCI. Fue correlacional, participaron 80 enfermeros a los que les fue administrado dos cuestionarios, el MBI y el de desempeño laboral. En sus dimensiones, específicamente en agotamiento y desempeño laboral hubo relación significativa ($p=0,088$), seguido de despersonalización y desempeño laboral ($p=0,457$) y realización personal y

desempeño laboral ($p=0,878$). Concluye que, la variable Burnout y desempeño laboral se relacionan ($p=0,015$).

Espinoza y colaborador (34), en Lima-Perú, en 2021, hicieron un estudio que busco analizar el Burnout en el contexto de pandemia en enfermeros del área de UCI. Fue cuantitativa, participaron 32 enfermeras y les fue aplicado el instrumento MBI. En hallazgos se reporta que hubo Burnout predominantemente moderado con 68,8% y con un valor alto con 28,1%. En dimensiones, en agotamiento emocional se reflejó principalmente el valor bajo (56,3%), en despersonalización el bajo (56,3%) y en realización personal el intermedio (43,8%). En conclusión, los enfermeros que tienen un valor alto de Burnout, se sienten sobrecargados por la alta demanda laboral.

Zamora (35), en Chimbote-Perú, en 2022, hizo una investigación que busco valorar el estrés y desempeño de enfermeros de UCI. Fue transversal, participaron 30 profesionales del cuidado a los cuales se les administro los cuestionarios. Se reporto que en desempeño laboral prevaleció un nivel bajo (43,3%), seguido de moderado (36,7%) y alto (20%). Según sus dimensiones, existe relación entre agotamiento emocional y desempeño laboral ($p=0,000$), entre realización personal y desempeño laboral ($p=0,000$) y finalmente, entre despersonalización y desempeño laboral ($p=0,000$). En conclusión, el desempeño laboral tuvo un valor bajo debido a que no existía compromiso institucional ni trabajo en equipo.

El enfermero se desempeña en entornos exigentes y demandantes, siendo su actividad bastante desgastante en entornos de cuidados críticos como la UCI. El estar en interacción con pacientes, familiares y otros profesionales de manera constante, genera un desgaste como el Burnout, si el enfermero a su vez no cuenta con una personalidad y herramientas adecuadas para afrontar dicha situación, podrá ver afectada su salud mental y física, además de su desempeño laboral. De ahí la importancia de valorar el burnout y el desempeño laboral en entornos laborales de enfermeros de UCI, ya que ello dará elementos fundamentales para

conocer cómo está la salud mental del enfermero y su performance, así el equipo de gestión del personal de enfermería de áreas críticas podrá tomar medidas oportunas para tener un personal saludable que muestre un desempeño adecuado en favor de los objetivos del servicio e institución de salud. El área de UCI requiere de personal enfermero muy competente y emocionalmente sanos, para ello debe tener un entorno laboral óptimo que permita el desarrollo de cuidados especializados en dicha área.

En cuanto al valor teórico, señalar que, a pesar de muchos trabajos publicados, aún existe el problema de burnout que está en ascenso, y es necesario seguir aportando al vacío de conocimiento existente que permita solucionar este problema laboral, por esta razón, se justifica la realización de este estudio, la cual aportará nuevo conocimiento para seguir aportando en brindar las mejores condiciones de trabajo para el enfermero, solo así podrá realizar un cuidado pleno, en donde su desempeño permita el logro de los objetivos institucionales. Lo señalado en este punto será respaldado por un marco teórico referencial desarrollado por autores como Callista Roy, Maslach y Jackson y Campbell. En cuanto al valor práctico, enfatizar que los resultados serán un insumo fundamental para establecer mejoras en la entidad sanitaria donde se hará la investigación, esas mejoras están orientadas a mantener la salud mental y física del enfermero, así como dosificar la carga de trabajo de este profesional del cuidado, ello influirá en su satisfacción y desempeño laboral. En cuanto al valor social, manifestar que de este estudio se derivan aspectos positivos beneficiosos para el personal enfermero, quien se desempeñara en un ambiente más agradable y saludable, que le facilite brindar cuidados óptimos. En cuanto a su valor metodológico, es importante destacar que la investigación sigue las directrices del método científico, que le da orden y secuencia lógica necesaria para obtener hallazgos y conclusiones sólidas. Estos resultados constituyen evidencia científica que puede ser considerada por académicos y profesionales clínicos, para así establecer mejoras en favor de la salud y desempeño de los enfermeros.

En base a lo señalado, el objetivo general del estudio será determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en enfermeros de la unidad de

cuidados intensivos de un Hospital de EsSalud, Lima-2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es desarrollado tomando en consideración el enfoque cuantitativo, siendo su diseño asumido el correlacional y transversal. Es cuantitativo ya que se harán una serie de mediciones del fenómeno estudiado mediante un instrumento de corte cuantitativo y serán empleados herramientas de la estadística para calcular su magnitud correspondiente (36). Es correlacional ya que los constructos centrales del estudio deberán ser analizados para establecer su relación, y es transversal ya que los procesos de medición de variables serán hechas una sola vez en todo el tiempo que se tome para ejecutar el estudio (37).

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

En el presente estudio, según la planificación, se contará como población a enfermeros de la UCI de un Hospital de EsSalud. Según el equipo de gestión del servicio, laboran ahí 50 enfermeros (población finita) que realizan actividades en turnos rotativos para cubrir las necesidades del servicio y pacientes ahí internados. Los participantes deben tener características similares, para ello se establecieron criterios de elección (inclusión/exclusión) al inicio del proyecto, que especifican en las líneas continuas:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros que laboran activamente en el área de UCI de un Hospital de EsSalud de Lima.
- Profesionales de enfermería que laboran al menos tres meses en el área de UCI.
- Enfermeros que cumplan turnos regulares al momento de ser abordados con los cuestionarios.
- Enfermeros que decidan libremente participar en el presente estudio.
- Enfermeros que luego de recibir la información necesaria del estudio, muestren su disposición a dar el consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Ser profesional enfermero que no labora en el área de UCI.

- Enfermeros de la UCI con algún tipo de licencia o permiso de tipo administrativo.
- Enfermero que no deseen ser parte del estudio en curso.
- Enfermeros que no quieran dar el consentimiento informado respectivo.

Muestra

La muestra es censal, es decir se trabajará con toda la población completa, ya que se requiere la opinión de todos los informantes, es decir considera la participación de todos los enfermeros del servicio de UCI que son 50 (se incluye a todas las unidades de investigación dentro de la muestra). Por tanto, el número de informantes es población y muestra a la vez.

Muestreo

No se realizará muestreo ya que todas las unidades de análisis serán consideradas en el estudio. La población es igual a la muestra.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El estudio consigna dos variables centrales “síndrome de burnout” y “desempeño laboral”, ambas cualitativas.

Definición conceptual de Síndrome de Burnout:

Es una afección emocional que afecta a las personas que laboran, donde se presentan signos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización originado por la presencia de estrés crónico no abordado oportunamente (38).

Definición conceptual de desempeño laboral:

Es la forma como se valora el comportamiento de una persona en base a metas establecidas, en el desarrollo de sus labores (39).

Definición operacional de Síndrome de Burnout:

Es una afección emocional que afecta a los enfermeros de UCI de un Hospital de EsSalud ubicado en Lima, donde se presentan signos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización originado por la presente de estrés crónico no abordado oportunamente, cuyas dimensiones son agotamiento emocional, despersonalización y realización en el trabajo, que será medido con el MBI.

Definición operacional de desempeño laboral:

Es la valoración del comportamiento de los enfermeros de UCI de un Hospital de EsSalud ubicado en Lima, en base a metas establecidas, en el desarrollo de sus labores, cuyas dimensiones son logro de metas, competencias y rasgos de personalidad, que será medido con el cuestionario de desempeño laboral.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

Para la actividad de campo se aplicará la técnica de encuesta. Esta es la de elección en estudios del campo sanitario. Su estandarización favorece la recolección de mucha información en tiempo cortos, además el ser flexible facilita su adecuación a escenarios y poblaciones diversas a las que van dirigidas. La encuesta busca abordar individuos para la obtención de información sobre diferentes aspectos u opiniones de una población de interés del estudio (40).

Instrumentos de recolección de datos:

-Inventario para Síndrome de Burnout

En el presente estudio será aplicado el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), fue realizado por Maslach y otros (41), en 1981 y adaptado por Condezo (33). Este cuenta con propiedades psicométricas aceptables, que la hacen idónea para ser aplicado a nuestra realidad. Busca valorar el burnout en individuos que se desempeñan teniendo contacto con otras personas. Esta herramienta tuvo buena acogida por parte de académicos y personal de salud, destacando por propiedades psicométricas óptimas, que fueron expuestas en diferentes publicaciones hechas en estudios a nivel global. Lo señalado, respalda su uso y aplicación en diferentes investigaciones cuantitativas. El inventario MBI, presenta 22 enunciados y tres dimensiones, estas se despliegan en el cuadro de operacionalización de las variables que están en la sección de anexo del estudio (43).

-Cuestionario para Desempeño Laboral

Para la segunda variable se utilizará el Cuestionario para medir el desempeño laboral, diseñado por Campos (44) y adaptado por Condezo (33), en el 2017. Su objetivo es valorar la performance del trabajador. Es una herramienta que cuenta

con 20 ítems y 3 dimensiones: logro de metas (1-2-3-4-5-6-7), competencias (8-9-10-11-12-13-14) y rasgos de personalidad (15-16-17-18-19-20). De acuerdo con los valores finales serán: regular (puntaje de 76-100) y eficiente (puntaje de 20-75).

Validez y confiabilidad de instrumentos:

En 2021, Condezo G. (33), realizó en Perú la validación de contenido del MBI, con la colaboración de 10 jueces expertos que determinaron su aptitud para ser utilizado. La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,709, lo cual indica un alto nivel de fiabilidad.

En 2021, Condezo G. (33) realizó la validación de contenido del instrumento de desempeño laboral en Perú. En su estudio participaron 10 jueces expertos, quienes concluyeron que el instrumento era adecuado para su aplicación. La confiabilidad fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,90, lo cual indica un alto nivel de fiabilidad.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Previo a iniciarse las actividades del trabajo de campo se harán gestiones de tipo administrativas que busquen obtener una serie de autorizaciones que faciliten el desarrollo de tal actividad, en la cual se debe acceder en las instalaciones de la institución hospitalaria y ello facilitar tener el contacto con los enfermeros informantes de la UCI.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La fase de recojo de datos se llevará a cabo en el mes de septiembre del año en curso. A cada enfermero que será participante se le explicará los pormenores de cómo será su participación en el estudio, seguidamente se les solicitará su consentimiento para proceder con la administración de los dos instrumentos de medición. A los enfermeros se les otorgará entre 15 y 25 minutos para que puedan completar el llenado de los cuestionarios, durante los cuales el investigador estará disponible y atento para resolver cualquier inquietud o inconveniente que pueda surgir, brindando apoyo y orientación a cada participante que lo requiera.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Finalizada la actividad de campo, la información obtenida será digitada en una matriz de información del Software SPSS 26, donde serán analizados mediante la estadística descriptiva, con herramientas del SPSS como frecuencias, medidas de tendencia central y la función cálculo de variables, todo ello en busca de sistematizar los resultados más importantes, así como los datos sociodemográficos. Para el análisis de la correlación, será empleada una prueba de hipótesis que puede ser paramétrica o no paramétrica dependiendo como se distribuyan los datos intervinientes del estudio. Los hallazgos se mostrarán en tablas debidamente rotuladas y con su descripción respectiva, con ello se podrá redactar las partes restantes del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Un marco basado en la bioética es crucial cuando se viabiliza un estudio del área de la salud, que cuente como participantes a personas, que en este caso son profesionales enfermeros. Los lineamientos bioéticos universalmente ya conocidos se desprenden de la Declaración de Helsinki (45) y el Informe Belmont (46), los cuales enfatizan en el respeto de las decisiones autónomas del participante en todo el tiempo en que dure la investigación. Seguidamente se da una explicación breve de cómo serán aplicados:

Principio de autonomía

Este principio se enfoca en respetar lo que decida el individuo participante, en todo el proceso del estudio, siendo el uso del consentimiento característico de este principio pilar de la bioética (47).

Se informará de forma clara a todos los enfermeros participantes acerca de lo que implica su involucramiento y participación en el estudio, una vez debidamente informados, le será solicitado su consentimiento.

Principio de beneficencia

Prioriza contribuir en la mejora de los participantes y busca encontrar el máximo beneficio que les pueda aportar cuestiones positivas en beneficio de su salud (48).

Se les informara a los enfermeros de la UCI de un Hospital de EsSalud, de los beneficios que trae consigo la ejecución del presente estudio.

Principio de no maleficencia

Se enfatiza en prevenir cualquier riesgo o peligro que pueda comprometer la salud y la vida del participante. Se debe evitar por todas las formas negligencias o malas prácticas que puedan perjudicarlos (49).

Los enfermeros de la UCI de un Hospital de EsSalud serán informados que su salud o vida no se verán afectados, su participación solo se ciñe a brindar información a través de los cuestionarios que les será administrados.

Principio de justicia

Se enfatiza en asegurar la equidad al distribuir los posibles beneficios que puedan encontrarse al culminar el estudio (50).

Al enfermero informante de la UCI de un Hospital de EsSalud, se le brindará un trato amable y justo, no se admitirá ningún trato diferencial ni discriminatorio entre los informantes.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024																			
	JUN				JUL				AGO				SET				OCT			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del tema				x																
Indagación bibliográfica				x	x	x	x	x	x											
Redacción de problema y marco teórico					x	x	x	x	x											
Redacción de antecedentes/importancia y justificación					x	x	x	x	x											
Redacción de los objetivos de la investigación					x	x	x	x	x											
Redacción del enfoque/diseño metodológico						x	x	x	x											
Redacción de población, muestra y muestreo						x	x	x	x											
Redacción de técnica e instrumento de medición						x	x	x	x	x	x									
Redacción de análisis de datos						x	x	x	x	x	x									
Redacción de elementos bioéticos							x	x	x	x	x									
Elaboración de los anexos							x	x	x	x	x									
Elaboración de borrador 1							x	x	x	x	x									
Conformidad del estudio									x	x	x									
Aplicación del instrumento										x	x	x	x	x	x	x				
Culminación del documento											x	x	x	x	x	x	x			
Revisión del manuscrito																	x	x		

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	AÑO 2024				TOTAL
	JUL	AGO	SET	OCT	s/.
Equipos					
Computadora	2200				2200
Memoria ampliable	30				30
Suministros de oficina					
Lápices	30				30
Papel tamaño carta		20			20
Material de referencia					
Libro	50	50			100
Fotocopias	40	40		50	130
Impresión de documentos	50	30		40	120
Encuadernado con espiral	40	40		20	100
Varios					
Transporte	20	40	20	20	100
Alimentos	50	40			90
Servicios de telecomunicaciones	40	20	40		100
Recursos Humanos					
Operador de datos	100				100
Contingencias*					
		110		110	220
TOTAL	2130	300	30	210	2650

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kyrou I, Tsigos C, Mavrogianni C, Cardon G, Van Stappen V, Latomme J, et al. Sociodemographic and lifestyle-related risk factors for identifying vulnerable groups for type 2 diabetes: A narrative review with emphasis on data from Europe. *BMC Endocr Disord* [Internet]. 2020;20(Suppl 1):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32164656/>
2. American Nurses Association. What is nurse Burnout? How to Prevent it [sede Web] : Ana Enterprise; 2022 [actualizado en setiembre de 2022; acceso en noviembre de 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/nurse-burnout-and-how-to-prevent-it/>
3. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2021;77(8):3286-302. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8250618/>
4. Li P, Kuang H, Tan H. The occurrence of post-traumatic stress The The occurrence of post-traumatic stress disorder (PTSD), job burnout and its influencing factors among ICU nurses. *Am J Transl Res* [Internet]. 2021;13(7):8302-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34377320/>
5. Wang J, Liu S, Qu X, He X, Zhang L, Guo K, et al. Nurses' Colleague Solidarity and Job Performance: Mediating Effect of Positive Emotion and Turnover Intention. *Saf Health Work* [Internet]. 2023;14(3):309-16. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791123000355>
6. Gutiérrez Y, Rodríguez T, Navarro A, Pena R, Sánchez S. Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos. *Medisur* [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de noviembre de

- 2023]; 19(6): 978-986. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n6/1727-897X-ms-19-06-978.pdf>
7. Salas R De, Díaz-agudelo D, Serrano-meriño D, Ortega-pérez S, Gutiérrez-lópez RT molina C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. Rev Salud Pública [Internet]. 2021;23(6):1-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n6/0124-0064-rsap-23-06-1d.pdf>
 8. Bricio S, Pacheco G. Síndrome de Burnout y su relación con el desempeño de las funciones de enfermería en el Hospital general Martín Icaza de la Ciudad de Babahoyo en los meses de Octubre del 2019 a Febrero del 2020 [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Babhoyo [Internet]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7989/P-UTB-FCS-ENF-000199.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 9. de Aragão NSC, Barbosa GB, Santos CLC, Nascimento DDSS, Bôas LBSV, Martins Júnior DF, et al. Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;74((suppl 3)):e20190535. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33503204/>
 10. Rivera C. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de cuidados intensivos [tesis licenciatura]. Ambato-Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023. [Internet]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16846/1/UA-MEC-EAC-145-2023.pdf>
 11. Camones K, Cruz L. Estilos de vida y desempeño laboral de los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Huacho, 2022 [tesis licenciatura]. Chíncha-Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2023. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/2158/1/CRUZ SALINAS LUIS FERNANDO - CAMONES MEZA KARLA VANESSA.pdf](http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/2158/1/CRUZ%20SALINAS%20LUIS%20FERNANDO%20-%20CAMONES%20MEZA%20KARLA%20VANESSA.pdf)
 12. Medina G, Lujano Y, Aza P, Sucari W. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. Revista Innova Educación [revista en

- Internet] 2020 [acceso 5 de noviembre de 2023]; 2(4): 543-554. Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/90/182>
13. Cardenas S, Cusi M. Síndrome de burnout y desempeño laboral del profesional de salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022. [tesis especialidad]. Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022 [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7778/TESIS CARDENAS - CUSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7778/TESIS%20CARDENAS%20-%20CUSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 14. Pacheco-Venancio A. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú. Rev Peru Ciencias la Salud [Internet]. 2022;4(4):e395. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/395e>
 15. Inocente G. Síndrome de burnout en los enfermeros que laboran en la UCI COVID 19 del Hospital Nacional Hipólito Unanue-2022 [tesis especialidad]. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres; 2023. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/12414/inocente_cgr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Ovchinnikov Y, Palchenkova M, Kalachev O. Burnout syndrome: diagnosis, principles of treatment, prophylaxis. Voенно-медицинский журнал [revista en Internet] 2015 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 336(7): 17-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26821457/>
 17. Maslach C, Jackson S. Maslach Burnout Inventory. Manual. Palo Alto-USA: Consulting Psychologists Press; 1981.
 18. Doolittle BR, Windish DM. Correlation of burnout syndrome with specific coping strategies, behaviors, and spiritual attitudes among interns at Yale University, New Haven, USA. J Educ Eval Health Prof [Internet]. 2015;12:41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26201403/>
 19. Sun J, Bai H, Li J, Lin P, Zhang H, Cao F. Predictors of occupational burnout among nurses: a dominance analysis of job stressors. Journal of Clinical Nursing [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de noviembre de 2023]; 16(23-

- 24): 4286-4292. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28177546/>
20. Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, de Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation--psychological factors and coping strategies in dental and medical students. *GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung [revista en Internet]* 2012 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 29(1): 1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3296106/pdf/ZMA-29-10.pdf>
 21. Baumann D, Ruch W. What constitutes a fulfilled life? A mixed methods study on lay perspectives across the lifespan. *Frontiers in Psychology [revista en Internet]* 2022 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 13(1): 1-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9563392/pdf/fpsyg-13-982782.pdf>
 22. Krijgsheld M, Tummers L, Scheepers F. Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Services Research [revista en Internet]* 2022 [acceso 15 de noviembre de 2023]; 22(1): 1-17. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8815187/pdf/12913_2021_Article_7357.pdf
 23. Ayamolowo S, Phd O, Oladoyin M. Job Satisfaction and Work Environment of Primary Health Care Nurses in Ekiti State , Nigeria : an Exploratory Study. *Internatinal Jouranl of Caring Science [revista en Internet]* 2013 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 6(3): 531-542. Disponible en: [https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27_Ayamolowo .pdf](https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/27_Ayamolowo.pdf)
 24. Campbell J. Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. Consulting Psychologists Press, editor. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. EEUU; 1990. 687-732 p.
 25. Nowrouzi-Kia B, Sithamparanathan G, Nadesar N, Gohar B, Ott M. Factors associated with work performance and mental health of healthcare workers during pandemics: a systematic review and meta-analysis. *J Public Heal (United Kingdom) [Internet]*. 2022;44(4):731-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8194873/>

26. Elliott E, Dweck C. Goals: An Approach to Motivation and Achievement. *Journal of Personality and Social Psychology* [revista en Internet] 1988 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 54(1): 5-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3346808/>
27. Bryen D, Potts B, Carey A. So you want to work? What employers say about job skills, recruitment and hiring employees who rely on AAC. *AAC: Augmentative and Alternative Communication* [revista en Internet] 2007 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 23(2): 126-139. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17487626/>
28. Parks L, Feldman G, Bardi A. Personality Traits and Personal Values: A Meta-Analysis. *Personality and Social Psychology Review* [revista en Internet] 2015 [acceso 16 de noviembre de 2023]; 19(1): 3-29. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24963077/>
29. Callista R. Extending the roy adaptation model to meet changing global needs. *Nursing Science Quarterly* [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de marzo de 2023]; 24(4): 345-351. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21975483/>
30. 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. *Enfermería Global* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de noviembre de 2023]; 19(3): 479-506. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n59/en_1695-6141-eg-19-59-479.pdf
31. Ullah I, Ali S, Hussain R, Hussain A, Iqbal M, Rafsoon, et al. Factors Affecting Nurses Performance Working in Intensive Care Units at Tertiary Care Hospitals Peshawar. *Nurses Performance Working in ICU* [revista en Internet] 2023 [acceso 14 de noviembre de 2023]; 4(6): 1-5. Disponible en: https://www.researchgate.net/figure/Factors-affect-the-performance-of-ICU-Nurses_tbl2_372166815
32. Vásquez B, Neto D, Franco S, Quijije V. Síndrome de Burnout en los Profesionales de Enfermería de Cuidados Intensivos del Hospital IESS de Santo Domingo de los Tsáchilas. *LATAM Revista Latinoamericana de*

Ciencias Sociales y Humanidades [revista en Internet] 2023 [acceso 15 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/285>

33. Condezo G. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un Instituto Nacional de Salud de Lima, 2020 [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2021. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58238>
34. Espinoza F, Yarma N. Presencia del síndrome de Burnout en el contexto de la COVID 19 en el personal de la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital Nacional de Lima [tesis doctoral]. Lima-Perú: Universidad Privada del Norte; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30076/Espinoza Toledo%2C Fiorella Nataly-Yarma Quispe%2C Nicol Bonie.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30076/Espinoza%20Toledo%20Fiorella%20Nataly-Yarma%20Quispe%20Nicol%20Bonie.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Zamora Z. Estrés y desempeño laboral en enfermeras del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital EsSalud III-Chimbote, 2021 [tesis maestría]. 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](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85658/Zamora_EZR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Ñaupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. Metodología de la investigación total - Cuantitativa cualitativa y redacción de tesis. 6ª ed. Bogotá-Colombia: Ediciones de la U; 2023. 640 p.
37. Bhattacharya PK. Research Methodology in the Health Sciences: A Quick Reference Guide. New York - USA: McGraw Hill; 2021. 177 p.
38. Weber A, Reinhard A. Burnout syndrome: a disease of modern societies?. *Occup Med (Lond)*. [revista en Internet] 2000 [acceso 10 de octubre de 2022]; 50(7):1-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11198677/>
39. Rasool S, Wang M, Zhang Y, Samma M. Sustainable work performance: the roles of workplace violence and occupational stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 19 de enero de 2024]; 17(3): 1-12. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7037902/pdf/ijerph-17-00912.pdf>

40. Phillips AW, Durning SJ, Artino AR. Survey methods for medical and health professions education. Philadelphia-USA: Elsevier; 2021. 136 p.
41. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior* [revista en Internet] 1981 [acceso 1 julio de 2021]; 2(2): 99-113. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
42. Calderón G, Merino C, Juárez A, Dominguez S, Fernández M. Is the factorial structure of the Maslach Burnout Inventory Human Service Survey (MBI-HSS) replicable in the nursing profession in Peru? A national study. *Enfermería Clínica* [revista en Internet] 2020 [acceso 6 de octubre de 2022]; 30(5): 340-348. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862120300103?via%3Dihub>
43. Pereira S, Fornés J, Unda S, Pereira G, Juruena M, Cardoso L. Confirmatory factorial analysis of the Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey in health professionals in emergency services. *Revista latino-americana de enfermagem* [revista en Internet] 2021 [acceso 08 de octubre de 2022]; 29(1): e33386. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7798392/pdf/0104-1169-rlae-29-e33386.pdf>
44. Campos M. Factores motivacionales en el desempeño laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Vitarte Lima – 2017 [tesis maestría]. Lima-Perù: Universida Cesar Vallejo; 2018. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12652/Campos_HMA.pdf?sequence=1
45. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *World Medical Association* [revista en Internet] 2024 [acceso 30 de junio de 2024]; 20(59): 1-15

- [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
46. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont reboot: Building a normative foundation for human research in the 21st Century. *J Law Med Ethics* [revista en Internet] 2019 [acceso 30 de junio de 2024]; 47(1): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
 47. Villanueva F. Metodología de la investigación. Ciudad de México-México: Klik soluciones educativas; 2022. 152 p.
 48. Reyes E. Metodología de la Investigación Científica. Estados Unidos: Page Publishing, Incorporated; 2022. 292 p.
 49. Hernández L. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 3ª ed. Bogotá-Colombia: ECOE Ediciones; 2022. 134 p.
 50. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. *Trop Parasitol.* [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de junio de 2021]; 7(1): 5-7.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

VARIABLE 1									
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores		
Síndrome de Burnout	Cualitativa y Ordinal	Es una afección emocional que afecta a las personas que laboran, donde se presentan signos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización originado por la presencia de estrés crónico no abordado oportunamente (38).	Es una afección emocional que afecta a los enfermeros de UCI de un Hospital de EsSalud ubicado en Lima, donde se presentan signos de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización originado por la presencia de estrés crónico no abordado oportunamente, cuyas dimensiones son agotamiento emocional, despersonalización y baja realización en el trabajo, que será medido con el MBI.	Agotamiento emocional	9 (1,2,3,6, 8,13,14, 16 y 20)	Burnout alto	67 - 99		
				Despersonalización	5 (5,10,11, 15 y 22)			Burnout medio	34 - 66
				Baja realización personal	8 (4,7,9,12, 17, 18,19 y 21)			Burnout bajo	1 -33.

VARIABLE 2							
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Número de ítems e ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Desempeño laboral	Cualitativa y Ordinal	Es la forma como se valora el comportamiento de una persona en base a metas establecidas, en el desarrollo de sus labores (39).	Es la forma como se valora el comportamiento de los enfermeros de UCI de un Hospital de EsSalud ubicado en Lima, en base a metas establecidas, en el desarrollo de sus labores, cuyas dimensiones son logro de metas, competencias y rasgos de personalidad, que será medido con el cuestionario de desempeño laboral.	Logro de metas	7 (1,2,3,4, 5, 6, 7)	Regular Eficiente	Puntos de corte: 20 – 76 77 - 100
				Competencias	7 (8,9,10,11, 12,13 y 14)		
				Rasgos de personalidad	6 (15,16,17, 18,19 y 20)		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

I.PRESENTACIÓN

Reciban un cordial saludo, soy alumna de la especialidad en enfermería de la Universidad María Auxiliadora, en esta oportunidad realizo una investigación que busca valorar el síndrome de burnout y desempeño laboral en enfermero de la UCI. Solicito pueda colaborar brindando información que se le requiera a través de estos cuestionarios.

II.DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE

Edad en años:

Sexo: Masculino:

Femenino:

Años de labor en la UCI:

Estado Civil

Soltero:

Casado:

Conviviente:

Divorciado:

Viudo:

Condición Laboral

Nombrada:

Contratada:

Turnos que realiza

Fijo:

Rotativo:

Carga de actividades

Solo trabaja ()

Estudia y trabaja ()

III.INSTRUMENTOS

A. INVENTARIO BURNOUT MBI

Seguidamente encontraras una serie de enunciados, de los cuales debes elegir el que consideras mas adecuado, marcando un X.

Nº	ITEMS	Nunca 0	Pocas veces al año o menos 1	Una vez al mes o menos 2	Pocas veces al mes 3	Una vez a la semana 4	Varias veces a la semana 5	Todos los días 6
1	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo							
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío(a).							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado(a).							
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos personales.							
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	Siento que me he hecho más duro(a) con la gente.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado(a) por mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18	Me siento estimulado(a) después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
22	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

Gracias por su colaboración

B. CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Señala con un aspa (X) la respuesta que consideres más adecuada:

LOGRO DE METAS		1=Nunca	2=Casi nunca	3=A veces	4=Casi siempre	5=Siempre
1	Me esfuerzo lo suficiente para dar una atención de calidad.					
2	Resuelvo con facilidad situaciones de conflicto en el área					
3	Realizo mis funciones sin errores en los tiempos establecidos por la institución.					
4	Me anticipo a las necesidades del área durante mi labor.					
5	Me capacito continuamente para optimizar mi productividad en el trabajo.					
6	Hago uso de los recursos para desempeñar mis labores					
7	Doy sugerencias para mejorar las actividades laborales dentro de área					
COMPETENCIAS		1	2	3	4	5
8	El cargo que ocupó actualmente me permite desarrollar satisfactoriamente mis competencias y habilidades.					
9	Aporto ideas y sugerencias para mejorar los sistemas y procedimientos de trabajo en el servicio.					
10	Ejecuto acciones apropiadas, sin instrucciones y propongo soluciones útiles para el servicio					
11	Incremento mi rendimiento laboral mediante estudios de post grado.					
12	Planifico con facilidad las actividades del servicio					
13	Realizo las actividades responsablemente de acuerdo con las funciones asignadas al puesto laboral.					
14	Me comprometo para lograr altos niveles de desempeño laboral en el servicio.					
RASGOS DE PERSONALIDAD		1	2	3	4	5

15	Colaboro de manera amable con mis colegas de trabajo y superiores, en las actividades laborales de mi servicio.					
16	Las relaciones interpersonales positivas con mis colegas hacen favorecer el funcionamiento del equipo de trabajo.					
17	Establezco vínculos de armonía y de carácter constructivo con mis supervisores.					
18	Tengo disposición a recibir críticas de mis colegas.					
19	El vínculo con mis colegas del área suelen ser distantes y reservados.					
20	Práctico la prudencia y buenas formas con mis colegas.					

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a ser parte del presente estudio. Antes de tomar su decisión de participar o no, debe conocer los apartados que se señalan seguidamente.

Título del proyecto: Síndrome de Burnout y el desempeño laboral en enfermeros de la UCI de un Hospital de EsSalud, Lima-2024.

Nombre de los investigadores principales:

-Martínez Ramos, Cecilia Olga

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral en enfermeros de la UCI de un Hospital de EsSalud, Lima-2024.

Beneficios por participar: Usted podrá tener acceso a los hallazgos, lo cual podría ser de utilidad para su persona.

Inconvenientes y riesgos: Ser participante no implica algún tipo de riesgo o peligro para su integridad.

Costo por participar: Estar involucrada en la investigación, no implica hacer desembolsos económicos por parte suya.

Confidencialidad: Los datos que brindara en esta investigación estarán debidamente protegidos, resguardando el anonimato respectivo.

Renuncia: La decisión de retirarse de la investigación puede hacerlo en cualquier momento del estudio, ello no estará sujeto a sanciones o penas.

Consultas posteriores: Si usted tuviese dudas o consultas durante el desarrollo de la investigación, puede dirigirse a mi persona, quien soy la responsable del estudio.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es voluntaria, pudiendo expresar su deseo de estar involucrado en el momento que usted considere conveniente.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y entendido el documento, habiendo tenido tiempo y la oportunidad para hacer consultas, las cuales fueron absueltas satisfactoriamente, no habiendo recibido coacción de ningún tipo para ser participante en esta investigación. Finalmente señalo aceptar de forma voluntaria seguir siendo parte de esta investigación.

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
Martínez Ramos, Cecilia Olga	
Nº de DNI	
08693325	
Nº teléfono móvil	
922 310 545	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, mayo de 2024

***Certifico haber recibido el consentimiento respectivo.**

.....
Firma