



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

“Síndrome de burnout y resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023”

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autor: Garcia Lopez, Rodolfo Antonio


Código Orcid: 0009-0008-9322-5802

Asesora: Mg. Cabrera Pezua, Jeannelly Paola

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,.... **GARCIA LOPEZ RODOLFO ANTONIO** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“SINDROME DE BURNOUT Y RESILIENCIA EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UNA CLINICA PARTICULAR DE SAN BORJA, 2023”**Asesorado por el docente: Mg.Paola Cabrera Espezua

DNI ... 48832154 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-86422797> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:302605472_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Rodolfo G.

Firma de autor 1

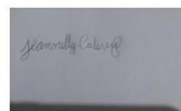
GARCIA LOPEZ RODOLFO ANTONIO

DNI:002635462

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



Firma

Mg.Paola Cabrera Espezua

DNI: **48832154**

Lima, Lima, 09 de enero de 2024

DEDICATORIA

Al supremo hacedor por permitirme obtener este valioso objetivo académico que viabilizará brindar un aporte sustancial en la recuperación de la salud y calidad de vida de las personas que reciben prestación asistencial.

A mi familia, por ser el motor que me impulsa diariamente a continuar luchando para alcanzar cada una de mis metas.

A mi pareja, por ser mi acompañante y mi apoyo en todos estos años juntos.

AGRADECIMIENTO

A los distinguidos profesores de la Universidad Norbert Wiener, por su labor docente y total dedicación y compromiso.

Al Perú, por abrirme las puertas de este hermoso país y brindarme la oportunidad de poder ejercer mi profesión, y de continuar preparándome académicamente.

ASESOR (A)

Mg. CABRERA ESPEZUA, PAOLA

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

Vocal: Dra. Milagros Lisbeth Uturnco Vera

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Particular de San Borja.

Metodología: El método de la investigación corresponderá al método hipotético deductivo, el tipo de investigación será aplicada, el enfoque propuesto corresponderá al cuantitativo, respecto del diseño será el no experimental, observacional, y de nivel correlacional, en cuanto al corte corresponderá al transversal.

Población y Muestra: La población abordada corresponderá a 118 enfermeros, la muestra será determinada mediante el muestreo probabilístico aleatorio, la que se encontrará conformada por 91 enfermeros.

Técnica e Instrumentos: La técnica a aplicarse será la encuesta y los instrumentos por administrarse corresponderán a las Escalas de Maslach Burnout que tiene una confiabilidad de Alfa de Cronbach 0.86 y el de Resiliencia de Connor-Davidson, con una confiabilidad de Alfa de Cronbach equivalente 0.89.

Procesamiento y análisis de datos: La recolección de datos será organizada en una matriz de Excel, posteriormente serán trasladados al programa de SSPS, donde se aplicará estadística paramétrica no inferencial por medio de la prueba de estadística de Chi Cuadrado para comprobar las hipótesis.

Palabras clave: Resiliencia Psicológica, Agotamiento Psicológico, Enfermeras y enfermeros

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between the Burnout Syndrome and the Resilience of nurses from the intensive care unit of a Private Clinic in San Borja. **Methodology:** The research method will correspond to the hypothetical deductive method, the type of research will be applied, the proposed approach will correspond to the quantitative, regarding the design it will be the non-experimental, observational, and correlational level, in terms of the cut it will correspond to the transversal. **Population and Sample:** The population addressed will correspond to 118 nurses, the sample will be determined by random probabilistic sampling, which will be made up of 91 nurses. **Technique and Instruments:** The technique to be applied will be the survey and the instruments to be administered will correspond to the Maslach Burnout Scales, which have a reliability of Cronbach's Alpha 0.86, and the Connor-Davidson Resilience Scale, with an equivalent Cronbach's Alpha reliability of 0.89. **Data processing and analysis:** The data collection will be organized in an Excel matrix, later they will be transferred to the SSPS program, where non-inferential parametric statistics will be applied through the Chi Square statistical test to test the hypotheses.

Keywords: Psychological Resilience; Psychological Burnout; Nurses

Índice general

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
Índice general.....	9
EL PROBLEMA.....	11
1.2 Formulación del Problema.....	14
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.4 Justificación de la Investigación.....	16
1.5 Delimitación de la Investigación	19
2. MARCO TEORICO	20
2.1 Antecedentes.....	20
2.2. BASE TEÓRICA.....	24
2.2.1 Síndrome de Burnout.....	24
2.2.2 Resiliencia	28
3. METODOLOGIA	33
3.1 Método de la investigación	33
3.2 Enfoque de la Investigación.....	33
3.3 Tipo de Investigación	33
3.4 Diseño de la Investigación	33
Población, Muestra y Muestreo	34
Variables y Operacionalización.....	37
3.7 Técnica e Instrumento de Medición.....	39
3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos	43
3.9 Aspectos éticos	45
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	48
4.1 Cronograma de Actividades.....	48
4.2 Presupuesto.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50

ANEXOS.....	58
Anexo 1. Matriz de Consistencia	58
Anexo 2: instrumento de recolección de datos.....	60
Anexo 3. Consentimiento informado	64
Anexo 4: Informe Turnitin	¡Error! Marcador no definido.

EL PROBLEMA

I.1 Planteamiento del problema

El síndrome de burnout es reconocido como uno de los males del siglo, constituye la causa de una amplia diversidad de enfermedades. Las investigaciones efectuadas evidencian que altos niveles de agotamiento laboral generan la aparición de problemas de salud mental que se manifiestan como: cansancio, ansiedad y depresión. También, se generan problemas físicos donde las personas presentan trastornos musculoesqueléticos y cardiovasculares (1). Se precisa, que también incide en la adquisición de hábitos negativos, como el consumo de tabaco, drogas, alcohol. Además, repercute en la falta de sueño, ingesta de dietas no saludables, incremento de accidentes laborales, y enfermedades crónicas, Manifestándose este síndrome cuando la demanda de trabajo excede los recursos, capacidades, y necesidades del trabajador (2).

En un estudio realizado el 2020, se determinó que en el orbe el 62% de los trabajadores de la salud muestran sintomatología relacionada con el síndrome de burnout, el que se origina por condiciones inadecuadas de trabajo. También preciso, que a lo largo de la vida el 48% de las personas padecen de consecuencias causadas por el síndrome de burnout (3). Según la OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de acuerdo con un estudio realizado el 2022, con la finalidad de ver cuáles son las condiciones de salud y trabajo en Centro América, reportaron que aproximadamente un 31% de los encuestados presentaron padecimiento por tensión o agotamiento físico

y mental, lo que genero la perdida de sueño producto de las preocupaciones constantes por las condiciones laborales (4).

En Perú, en una investigación realizada el 2019, se evidencia una predominancia general del síndrome en los enfermeros de aproximadamente 12,5%, no obstante, existen diversas exploraciones con resultado muy heterogéneos. A su vez, se destacó que el estrés crónico laboral afecta el desempeño en la productividad y salud de los colaboradores, por lo que debe prevenirse para que no afecte la calidad de vida de los trabajadores y su capacidad de superar situaciones adversas conocida también como resiliencia (5).

En la actualidad la problemática del síndrome de burnout se ha venido acentuando aún más debido a los problemas estructurales y organizativos del sistema de salud, lo que se hace palpable a primera vista, observándose las malas condiciones de los establecimientos de salud, saturación de los servicios críticos, carencia de personal especialista, entre otros (6). A lo que se suma, una gran presión sobre el recurso humano en las unidades de cuidados intensivos (UCI) debido a la gran demanda de pacientes, limitación de insumos y materiales de protección, lo que ha provocado en los profesionales de salud un aumento severo y hasta crítico en extremo de los síntomas del trastorno de estrés alcanzando a desarrollar el síndrome de burnout (7).

Es por esto, y otros factores, que los enfermeros de UCI presentan una alta prevalencia en el desarrollo del estrés de tipo severo, debido a la compleja problemática sanitaria en que desarrolla sus funciones. Entre los otros factores figuran: la gran carga

de trabajo, la presión laboral, la escasez de equipos de protección personal, insumos y medicamentos específicos, la sensación de ausencia de apoyo institucional provoca agotamiento físico y emocional con el tiempo, etc. El impacto del nivel de estrés crónico laboral todavía no puede ser calculado y subsiste la incertidumbre de cuando pueda determinarse (8).

Sin embargo, ante las consecuencias negativas de los estresores generados por el síndrome de burnout, existen pruebas de cómo las personas pueden resistir y afrontar esta problemática, surgiendo el término de “Resiliencia”, que procura que el profesional enfermero sea capaz de establecer relaciones constructivas, analizar los problemas, tener iniciativa, y fijarse metas. La resiliencia en enfermería es un tema muy poco estudiado, que generalmente se promociona en los pacientes y la comunidad, y no se tiene en cuenta la importancia de esta capacidad personal en el profesional de enfermería, ya que ofrece numerosas herramientas para afrontar aspectos estresantes en el trabajo (9).

Es así, que se puede evidenciar en un estudio reciente realizado en Sicuani - Cusco, el 2020, el 84% de los trabajadores asistenciales presentaron un nivel medio de síndrome burnout, y el 47,6% un nivel medio de resiliencia, en especial en áreas críticas como la UCI, lo que desencadena que se agudicen los problemas de salud como el propio síndrome de burnout entre otros, por la ausencia de un abordaje preventivo. Este aspecto debe ser reorientado ya que ser un profesional de enfermería resiliente permitirá obtener beneficios tanto en el área personal, aumentando su autoestima, seguridad personal, y autoconcepto; como en el área laboral, disminuyendo el número de

situaciones estresantes e incrementando la eficacia, calidad de los cuidados que se brindan, formando un profesional competente. (10).

El ámbito donde se desarrollará el estudio corresponde a la UCI de una Clínica Privada de San Borja, donde se presta atención a un promedio de 195 pacientes, mensualmente, en turnos de 24 horas por día, correspondiendo la atención a diversos tipos de afecciones. En este centro asistencial se observa que el profesional de enfermería no solo se enfrenta a la carga laboral, sino también, al ambiente donde labora. Así como al monitoreo y evaluación constante de la productividad, entre otros aspectos, Por lo que este personal manifiesta sentirse ‘estresado, cansado, con temor e incertidumbre’. Lo que desencadena la susceptibilidad y alta posibilidad de contraer el síndrome de burnout, al no contar con un afrontamiento adecuado por intermedio de la resiliencia.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de despersonalización y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de realización personal y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

Identificar la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de despersonalización y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

Identificar la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de realización personal y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

1.4 Justificación de la Investigación

La resiliencia y el síndrome de burnout en enfermería son variables que inciden en la salud y proyección del profesional enfermero. El adecuado manejo y/o afrontamiento de estas variables pueden constituir indicadores relevantes para determinar la calidad de la prestación asistencial que se brinda. Tal como lo han evidenciado algunas investigaciones desarrolladas en nuestro medio, siendo una de las más destacadas la realizada por Fajardo P, realizada el 2018, cuyo título fue ‘Nivel de resiliencia y síndrome de burnout en enfermeros de unidades críticas del Hospital San Bartolomé’ (14), cuyos resultados contribuyeron a mejorar el ámbito productivo del personal asistencial.

Por lo expuesto, es relevante determinar la relación respectiva entre estas variables, la que se determinará en el presente estudio, y la justificación respectiva que se expone a continuación:

1.4.1 Teórica

Ante un entorno en constante cambio y crecimiento se hace necesario poder responder a las diversas necesidades de salud en la población. Por ende, el profesional enfermero en el presente siglo debe constituirse en un profesional competente en los aspectos de carácter conceptual y prácticos del saber y saber hacer, además, debe de estar dotado de una serie de características, habilidades, destrezas y actitudes que corresponden al saber estar. Lo expuesto en conjunto permitirá lograr un desempeño superlativo que afronte los retos que esboza la actual realidad.

Para poder asumir estos grandes retos que conllevan a la excelencia, es necesario sentirse bien, este especial aspecto lo hace evidente la teorista Callista Roy cuando menciona que existen razones fundamentales por la que los profesionales de enfermería debemos cuidarnos mucho más, siendo una de ellas la necesidad imperiosa de sentirse bien para poder contribuir con los demás, ya que el cuidar involucra un tipo de relación no simétrica de desgaste ante la que hay que conocer como reponerse, siendo otra razón que los profesionales de salud debemos ser un modelo de referencia en la conducta de salud.

Es cierto que mediante el modelo de Callista Roy se describe lo tipos adaptativos de la teoría, se ofrecen instrumentos que son de suma utilidad para establecer estrategias que permitan abordar el estrés. Emergiendo propuestas como; a) Desterrar los momentos que son aprovechados a plenitud y no generan productividad, b) Priorizar concretamente las actividades de carácter obligatorias, importante, y urgentes. c) Dedicar tiempo a actividades socio recreativas, lo que facilita reducir el grado de

complejidad del problema, y d) Ser contributivo con su propio bienestar, tomando conocimiento de estrategias de afrontamiento personales ante las adversidades.

1.4.2 Practica

Desde el punto de vista práctico los resultados de la investigación, servirán de base para formular, promover e implementar optimizar los protocolos de resiliencia, y manejo del síndrome de burnout a través de la implementación de programas educativos, los que darán paso para establecer las acciones preventivo promocionales que debe realizar los enfermeros que prestan servicio asistencial en las unidades cuidados intensivos, lo cual permitirá establecer cambios positivos y romper las barreras cognoscitivas y prácticas que impiden a este grupo profesional satisfacer sus propias demandas de salud, logrando así la disminución de complicaciones y repercusiones del síndrome de burnout y mejorar la resiliencia de los enfermeros.

1.4.3 Metodológica

Se adoptará para el desarrollo del presente estudio el nivel de investigación correlacional porque permite realizar el relevamiento y tratamiento de considerable información, la misma que permite estructurar la investigación de forma organizada, empleando instrumentos válidos y confiables, lo que a su vez viabiliza que los resultados obtenidos pueden ser aplicados en la vida diaria de forma inmediata.

A la vez, porque este tipo de estudio permite que la investigación a desarrollar sirva de base para que otros investigadores profundicen en el tema o puedan desarrollar temas similares.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Temporal

El periodo de tiempo en que se desarrollara la presente investigación corresponde al periodo comprendido entre marzo a diciembre del 2023, considerando el proyecto de tesis, aplicación de los instrumentos de relevamiento de información, e informe final con el contenido de los resultados, conclusiones y recomendaciones respectivas.

1.5.2 Espacial

El ámbito donde se desarrolla la investigación corresponde a la UCI de una clínica particular de San Borja, ubicado en la provincia de Lima Metropolitana.

1.5.3 Unidad de Análisis

Potencial humano enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Vieira, et al (11), en su investigación del año 2022 desarrollada en Brasil, cuyo objetivo fue ‘analizar la relación entre las dimensiones del burnout y la resiliencia en el trabajo de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos durante la pandemia del COVID 19’. El estudio fue multicéntrico y transversal, la muestra estuvo constituida por 153 enfermeros de UCI. Aplicándose los instrumentos de Maslach Burnout Inventory y Resilience al Work Scale. Los resultados indicaron que la resiliencia en el personal enfermero presento una correlación de tipo inversa respecto del agotamiento emocional $r=-0,548$; $p=0,01$ y con la dimensión despersonalización $r=-0,419$; $p=0,01$, y de tipo directa con la dimensión realización profesional $r=0,680$; $p=0,01$. Se concluye, que la resiliencia impacta en las dimensiones agotamiento emocional y bajo nivel de realización profesional del burnout. Además, se estableció que el agotamiento emocional es manifestada por medio de trastornos de tipo psíquicos menores e impacta en las variables de salud mental y física.

Castillo, et al. (12), en su investigación del año 2021 desarrollada en Ecuador, cuyo objetivo fue ‘analizar el síndrome de burnout y resiliencia por COVID 19 en enfermeros del Hospital General José María Velasco Ibarra de la Ciudad del Tena’. El estudio corresponde al tipo transversal, no experimental de campo y con nivel descriptivo. La población se encontró constituida por 170 enfermeros referentes, los instrumentos

aplicados correspondieron al Maslach Burnout Inventory y la Escala de Resiliencia de Wanild y Young. Los resultados arrojaron que el 17,6% evidencio burnout, y el 82,% no manifestó el síndrome, respecto de las dimensiones el 54,1% presento un agotamiento emocional bajo, el 41,2% manifestó un nivel moderado de despersonalización, y el 47,1% presento un bajo nivel de realización. Empero, el 98,2% evidencio alto nivel realización personal, por el contrario el 1,8% un bajo nivel de resiliencia. Se concluyo que los resultados confirmaron que los elevados niveles de resiliencia actúan como un medio protector del burnout presente en los profesionales enfermeros durante el COVID 19.

Rivas et al. (13), en su estudio desarrollada el año 2021 en España, cuyo objetivo fue ‘evaluar el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de atención hospitalaria en el primer brote del COVID 19’. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, y transversal, con una muestra de 101 enfermeros. Los instrumentos que se utilizaron fueron el Maslach Burnout Inventory y la escala de Resiliencia de Connor Davidson. Los resultados mostraron que la puntuación promedio del burnout correspondió a $74,35 \pm 12,78$ puntos y el de resiliencia de $27,94 \pm 5,84$. Alcanzando los enfermeros temporales menor puntaje promedio en la dimensión fatiga emocional, la que presento correlación negativa con la puntuación media de la resiliencia $r = -0,271$; $p < 0,001$. Se concluyo, que los niveles de burnout en enfermeros fueron elevados, siendo mayor en aquellos que prestaron servicio a pacientes con COVID 19.

Nacionales

Alegre et al. (14), en su investigación del año 2019 desarrollada en Lima, cuyo objetivo fue ‘determinar la relación entre la resiliencia y las dimensiones desgaste emocional, indiferencia, y eficacia profesional en enfermeros de un hospital metropolitano de Lima’. El método es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal. Participaron 150 profesionales, en cuanto al instrumento se utilizó la escala de resiliencia y el MBI de forma anónima. En los resultados se obtuvo, que existe una relación estadísticamente significativa entre el burnout y la resiliencia, presentándose una relación negativa en las dimensiones desgaste emocional e indiferencia mientras que con la eficacia profesional fue positiva, alcanzándose tamaños del efecto de moderado a pequeño. Además, se evidenciaron diferencias de tipo estadísticas significativas y tamaños del efecto mediano en desgaste emocional e indiferencia de acuerdo con el contrato laboral y el turno de servicios. Se concluye, que la resiliencia y las dimensiones del burnout presentan relación de tipo significativa en enfermeros del hospital metropolitano.

Acevedo y Dionisio (15), en su investigación desarrollada el año 2021 en Huancayo, cuyo objetivo fue ‘determinar si existe relación entre el síndrome de burnout y resiliencia en enfermeros de la Red de Salud de Concepción’, la investigación fue de tipo descriptivo con diseño correlacional y de corte transversal. La muestra considero 123 enfermeros asistenciales. Respecto de la técnica aplicada correspondió a la encuesta, como técnica el cuestionario y como instrumentos la Escala de resiliencia de Connor Davidson y el Cuestionario general de valoración del burnout.

Se obtuvo como resultados que el 51,3% de enfermeros presentaron una muy baja resiliencia, el 22,4% evidenciaron un muy alto nivel de burnout. Se concluye de manera general que, cuando aumenta la resiliencia, disminuye el síndrome de burnout en enfermeros de acuerdo con el coeficiente de correlación de Pearson moderado negativo equivalente a: - 0,446).

Quiñones (16), en su investigación desarrollada el año 2022 en Lima, cuyo objetivo fue ‘analizar la relación entre resiliencia y el síndrome de burnout en enfermeros de un Hospital Nacional de Lima’. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental, transversal. La muestra abordada corresponde a 70 enfermeros que prestan servicio asistencial, determinados por conveniencia y de acuerdo con los criterios de exclusión e inclusión predefinidos. Los instrumentos aplicados correspondieron al cuestionario de Maslach y la Escala de Resiliencia ER -14. Los resultados indicaron que la dimensión competencias personales de la resiliencia se relaciona con el burnout en 46% con una alta resiliencia, en la dimensión aceptación de uno mismo la resiliencia se vincula con el síndrome de burnout en 46% con una alta resiliencia. Se concluye, que el nivel alto de resiliencia se relaciona con el burnout en un 37,5% de los enfermeros.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1 Síndrome de Burnout

2.2.1.1 Definición de síndrome de burnout

Es un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones claves de esta respuesta son un agotamiento extenuante, sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logros. Entre otras definiciones el síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales (17).

El síndrome de burnout desde su aparición hasta hoy ha sido definido por varios autores y ha evolucionado ampliando así su marco de referencia. El término burnout fue mencionado por primera vez en el año 1969, por Bradley quien lo definió como un fenómeno psicológico que ocurría en las profesiones que presentan ayuda humanitaria. Pero fue Freudenberg en el año 1974, quien acuñó el término y lo define como, sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador (18).

2.2.1.2 Dimensiones del síndrome de burnout

- a) **Dimensión de agotamiento emocional:** Situación de agotamiento de la energía o de los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente

agotado debido al contacto diario y sostenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo. Aparece el desgaste, la fatiga y manifestaciones físicas y psíquicas en representación del vaciamiento de los recursos emocionales y personales, experimentándose una sensación de no tener más nada que ofrecer profesionalmente (19).

b) Dimensión de despersonalización: Desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas destinatarias. Los sujetos presentan un incremento en la irritabilidad, con pérdida de la motivación, con reacciones de distanciamiento y hostilidad hacia los pacientes y compañeros de trabajo (20).

c) Dimensión de falta de realización personal: Existe un sentimiento de inadecuación e incompetencia personal que se traduce en respuestas negativas de estos profesionales en su autoevaluación para trabajar. Afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas que atiende, hay baja productividad y autoestima e incapacidad para tolerar la presión. Se considera relacionado a una falta de adecuación de la realidad con las expectativas del sujeto (21).

2.2.1.3 Teoría del síndrome de burnout

Síndrome de burnout y salud

El síndrome de burnout, también conocido como el estar ‘quemado’, es un estado emocional que acompaña regularmente a una sobrecarga de estrés y que frecuentemente impacta de manera negativa las actitudes, motivación interna y la conducta del personal de la

salud. Este síndrome se genera como efecto de una situación laboral en la que la persona tiene la sensación de que ‘se golpea la cabeza’ en el día a día, y a pesar de su entrega e interés por tratar de mejorar el estado de salud de los pacientes, con regularidad ve la miseria y el fracaso en la actividad cotidiana, lo que merma y hiere su sensibilidad y muchos profesionales sanitarios terminan creando una barrera contra las penas de los demás. Esto puede atentar contra su propio cuidado y el de los pacientes que tienen a cargo, por lo que ameritan tomar las acciones asistenciales y preventivas del caso (22).

Factores del síndrome de burnout

- a. Factores individuales: Eventos vitales, edad y años de ejercicio profesional, sexo, familia y apoyo social. Una personalidad madura y una situación vital favorable serían factores protectores ante el desgaste profesional (23).
- b. Laborales: Profesiones de gente que trabaja con gente. Condiciones laborales deficitarias en cuanto a medio físico, entorno humano, organización laboral, sueldos bajos, sobrecarga de trabajo (24).
- c. Factores Sociales: La extensión del síndrome de desgaste profesional hace pensar que el Burnout puede ser un síntoma de problemas sociales más amplios (25)

Fases de síndrome de burnout

Se ha identificado cuatro fases en las que se puede encontrar un individuo al desarrollar este tipo de estrés. Asimismo, hay que decir que es posible intervenir en cualquiera de estas. Pudiendo para el avance del síndrome y por tanto sus consecuencias (26).

a. Entusiasmo: caracterizado por elevadas aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción de peligro. El problema de esta fase es que tienen las expectativas demasiado altas y nada realistas sobre el puesto de trabajo y la vida personal del individuo (27).

b. Estancamiento: que surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración. Lo que puede provocar que la persona no se sienta realizada ni valorada. Apareciendo sentimientos como la desilusión y frustración. Una manera de enfrentar esta situación es la de centrarse más en el desarrollo personal y profesional, no estancarse, querer cambiar o hacer algo distinto a todo lo anterior (28).

c. Frustración: En la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales. Esta fase sería el núcleo central del síndrome. En esta etapa la persona puede llegar actuar de manera agresiva con los demás o contra sí mismo (29).

d. Apatía: que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración. Esta etapa el trabajador ya no quiere ninguna motivación en su trabajo, y rechaza cualquier desafío o posibilidad de cambio (30).

2.2.1.4 Teoría de enfermería

Desde la teoría de enfermería formulada por Dorothea Orem, quien plantea el Autocuidado como la realización de acciones pre establecidas que procuran atenuar los factores de riesgo y aspectos causales de la enfermedad en la propia persona, llevándolo a mantener o aumentar su bienestar, se evaluó el concepto de Agencia de Autocuidado en los enfermeros, el que es

comprendido como la serie de habilidades, cualidades y aptitudes que procuran alcanzar la integridad humana dentro de su proceso de desarrollo para obtener un mejor funcionamiento y promover el auto bienestar, para esto los individuos deben tomar decisiones autónomamente sobre su salud y su propio cuidado, que los llevan a implementar acciones correctivas, las que deben adecuadamente alcanzadas por profesionales especializados mediante capacitaciones técnicas bajo la metodología de teórico – practica (31).

2.2.2 Resiliencia

2.2.2.1 Definición de la resiliencia

Se define la resiliencia como:

La capacidad para adaptarse a las situaciones adversas con resultados positivos (32).

Además, se define como la capacidad universal del ser humano de afrontar las dificultades de la vida, superarlas o ser transformado por estas, desarrollando conductas positivas ante el estrés o adversidades (33).

2.2.2.2 Dimensiones de la resiliencia

- a) **Dimensión de competencia personal y tenacidad.** - está constituida por un conjunto de conductas, capacidades y estrategias, que permiten a la persona construir su propia identidad, actuar competentemente, relacionarse satisfactoriamente con otras personas, afrontar los retos y las dificultades de la vida y valorarse a sí mismo (34)
- b) **Dimensión de aceptación positiva del cambio.** - Es un sentimiento de respeto y de aprecio por su naturaleza humana, por su historia de vida. La actitud aceptante implica

tener esperanza y confianza de que ocurra un cambio en la persona. ... La aceptación positiva incondicional se desarrolla y para ello es importante practicarla en todas las relaciones de nuestra vida (35).

- c) **Dimensión de control.** - Es el proceso en el cual se realiza una verificación específica de actividades para asegurar que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo en su momento la no correcta realización de la actividad (36).
- d) **Dimensión de influencia espiritual.** - Es la capacidad de afectar a otras personas o eventos. También la experiencia de ser afectado por alguien o algo (37).

2.2.1.3 Teoría de la resiliencia

Resiliencia y salud

La asociación efectiva entre la resiliencia y la salud es considerada como un objetivo a conseguir, puesto que promover la resiliencia en las personas hace que se desarrolle y garantice en gran medida la salud mental, ya que contribuye con una perspectiva más optimista en el proceso de salud–enfermedad. Esto se da gracias a que la resiliencia puede prevenir varias enfermedades mentales como: la ansiedad, la depresión, el estrés laboral, entre otros. Además, que contribuye a compensar los diversos factores que incrementan el riesgo latente de padecerlas: como son los traumas del pasado, hostigamiento (bullyng), entre otros (38).

También se puede afirmar que la salud y la enfermedad no son conceptos opuestos, sino que uno se da a consecuencia de la ausencia o pérdida del otro. Complementariamente, se puede indicar, que la salud es un estado de equilibrio

adecuado entre el hombre y su medio ambiente. Por tal, podemos comprender la salud como el equilibrio dinámico de la mente, el cuerpo, y el ambiente social y natural. Donde toda persona pasa por diversas circunstancias y/o momentos estresantes, por lo que busca el equilibrio y adaptación para conservar su salud. Siendo la mejor forma de mantener la salud, el formarse adecuadamente en el desarrollo de la resiliencia (39).

Características de las personas resilientes

Existen características destacadas que inciden notablemente en el desarrollo de la resiliencia, entre las que podemos mencionar:

- Ambiente facilitador: incluyen estabilidad en el trabajo y hogar, acceso a la salud, apoyo emocional, bienestar, límites familiares, apego a las reglas, entre otros.
- Fuerza intrapsíquica: incluyen el control de impulsos, el sentirse querido, la autonomía, la empatía, entre otros.
- Habilidades interpersonales: incluye la solución de problemas, buena relación con las demás personas, la capacidad de planeamiento, y el manejo de situaciones, entre otros (40).

2.2.1.4 Teoría de enfermería

En la procura de un marco teórico de enfermería que nos permita encontrar la aplicación de la resiliencia en enfermería, la teoría de enfermería formulada por Dorothea Orem plantea el Autocuidado como la realización de acciones preestablecidas que procuran atenuar los factores de riesgo y aspectos causales de la enfermedad en la

propia persona, llevándolo a mantener o aumentar su bienestar. Es así que se evalúa el concepto de Agencia de Autocuidado en los enfermeros, el que es comprendido como la serie de habilidades, cualidades y aptitudes que procuran alcanzar la integridad humana dentro de su proceso de desarrollo para obtener un mejor funcionamiento y promover el auto bienestar, para esto los individuos deben tomar decisiones autónomamente sobre su salud y su propio cuidado, que los lleven a implementar acciones preventivas y/o correctivas, las que deben ser adecuadamente alcanzadas por profesionales especializados, mediante capacitaciones técnicas bajo la metodología de teórico – practica (41).

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HI: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular en San Borja.

H0: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular en San Borja.

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de la investigación

El método corresponde al hipotético deductivo, el que se enmarca en el método de las ciencias fácticas, que expone que las hipótesis de tipo científicas, aplicando principios generales para obtener conclusiones específicas en el presente estudio, y el inductivo que permitirá utilizar premisas particulares para poder abordar a una conclusión general (42).

3.2 Enfoque de la Investigación

El enfoque es cuantitativo, el mismo que pretende dar explicación y predicción a los fenómenos que se investigan, procurando encontrar relaciones causales entre los elementos, y a la vez, regularidades. Además, se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de las variables en estudio (43).

3.3 Tipo de Investigación

El tipo de investigación corresponde al tipo aplicada, porque procura resolver un problema específico, en base a la pesquisa y consolidación del conocimiento en su desarrollo. Por tal, procura el enriquecimiento del desarrollo científico y cultural (44).

3.4 Diseño de la Investigación

El diseño será no experimental, debido a que no se realizará experimentación e intervención alguna por parte del investigador. También, será descriptivo, ya que buscará describir de forma específica las situaciones de la realidad, además, será de nivel correlacional, ya que buscará hallar la asociación o relación entre las dos variables en términos de relación

causa-efecto, y transversal, debido a que se realizará el estudio en un momento determinado (45).

Población, Muestra y Muestreo

Población

La población se encuentra conformada por 118 enfermeros de UCI que brindan cuidado enfermero mensualmente por en la clínica donde se realiza el estudio.

Muestra

La muestra estará conformada por 91 profesionales enfermeros. Obtenidos de acuerdo con la aplicación de la fórmula de la muestra probabilística, a la que se le asignó un nivel de confianza del 95%, y margen de error máximo del 5%., con detalle complementario en la fórmula que se indica a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

DATOS

N= Población (118)

Z= Nivel de confianza (1.96, que equivale a 95%)

P= Proporción esperada de la calidad del cuidado del cuidador en la atención (0.5)

Q= Diferencia de 1 -p (0.5)

d= Error estándar (0.05)

Desarrollo de formula

$$n = \frac{118 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (118 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 91

Muestreo

La técnica de muestreo es probabilístico aleatorio, donde todos los profesionales enfermeros estarán consignados en una lista o relación, y a cada uno de ellos se les asignará un código único, cada uno de estos códigos serán registrados en una boleta individual de papel por cada enfermero, las que serán introducidas en un ánfora, y se extraerá los primeros 91 tickets, conformando de esta manera una relación de 91 profesionales a los que se les aplicará los instrumentos respectivos.

Criterios de Inclusión del Enfermero

- Enfermeros que realizan labor asistencial exclusiva en la unidad de cuidados Intensivos
- Enfermeros que cuenten con 6 o más meses de prestación de servicios en la unidad de cuidados intensivos en la clínica
- Enfermeros que cuenten con correo electrónico y/o aplicativo Whats App activos

Criterios de Exclusión del Enfermero

- Enfermeros que no manifiesten voluntad de participación en el estudio
- Enfermeros que no firmen el consentimiento informado
- Enfermeros en periodo de descanso físico vacacional o con licencia.

Variables y Operacionalización

Variable 1: Síndrome de Burnout

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Síndrome de Burnout	Es el estado agotamiento emocional, mental y físico que presentan las personas como consecuencia de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral (22).	Es el estado agotamiento emocional, mental y físico que presentan los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de una clínica particular de San Borja como consecuencia de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral. Dicha valoración se efectuará a través de las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal, las que se encuentran comprendidas en el Cuestionario denominado “Maslach Inventory Burnout (MIB)”, con valores finales de: Alto, Medio y Bajo.	Agotamiento emocional	-Sensación de decepción -Agotamiento -Fatiga -Sensación de objeto por el prójimo -Esfuerzo al trabajar con gente -Frustración	Ordinal	Alto (88 – 132) Puntos Medio (44 – 87) Puntos Bajo (0 – 43) Puntos
			Despersonalización	-Trato como objeto a los pacientes -Sensibilización con la gente -Endurecimiento emocional -Comprensión		
			Realización personal	-Eficacia -Valoración -Empatía -Trato inadecuado de problemas personales		

Variable 2: Resiliencia

VARIABLE	DEFINICION CONEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATI VA
Resiliencia	Es la capacidad que le permite a las personas anteponerse a las distintas adversidades que se les presentan permitiendo desarrollar conductas positivas ante el estrés, amenazas o algún conflicto (33).	Es la capacidad que le permite a los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos (UCI) de una clínica particular de San Borja, anteponerse a las distintas adversidades que se les presentan permitiendo desarrollar conductas positivas ante el estrés, amenazas o algún conflicto. Dicha valoración se efectuará a través de las dimensiones competencia personal y tenacidad, aceptación positiva del cambio, control, e influencias espirituales, las que se encuentran comprendidas en el Cuestionario de Connor Davison denominado “Resiliencia Scale (CD-RISC)”, con valores finales de: Alto, Medio y Bajo.	Competencia Personal y Tenacidad	-Éxito del pasado -Esfuerzo al máximo -Consecución de metas -Consecución de metas -Orgullo por logros	Ordinal	Alto (75 – 100) Puntos Medio (36 – 74) Puntos Bajo (0 – 35) Puntos
			Aceptación positiva del cambio	Adaptación al cambio -Confianza en personas -Capacidad de resolución -Visión positiva de cosas -Tendencia a recuperación -Persistencia		
			Control	-Fortaleza por afrontamiento -Ubicuidad por ayuda -Decisiones impopulares -Manejo de sentimientos		
			Influencias espirituales	-Dejar al destino cosas -Pensar cosas pasan por algo		

3.7 Técnica e Instrumento de Medición

3.7.1 Técnica

La técnica por utilizarse para el tratamiento de ambas variables será la encuesta, empleada para recolectar los datos y obtener valores cuantitativos de las características de los enfermeros de UCI tratada, proporcionando información relevante respecto de las actitudes, comportamientos, entre otros aspectos de estos profesionales de la salud.

3.7.2 Descripción de Instrumentos

3.7.2.1 Variable 1: Síndrome de Burnout

El instrumento de medida de este síndrome se basa en la evaluación de la disminución o pérdida de recursos emocionales. El cuestionario es el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI), elaborado por Maslach y Jackson en el año de 1981. es un cuestionario en versión española compuesta de 22 ítems, que se valora en escala tipo Likert con siete niveles que va desde 0 hasta 6 y cada uno de ellos con sus dimensiones respectivas, las que corresponden a: agotamiento emocional, falta de realización personal y despersonalización. Es un instrumento que se encuentra validado y cuenta con una alta consistencia interna y fiabilidad, diseñada para medir la frecuencia e intensidad de la situación de agotamiento o cansancio emocional de ciertos profesionales como los profesionales de enfermería (46).

La escala se construye en función de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa acerca estrés relacionada al ámbito laboral. Por tanto, los ítems tienen implícita una dirección positiva o negativa. La factorización de los 22 ítems del MBI se

establece en cada dimensión según se indica: 1. Dimensión de Agotamiento emocional: Consta de 9 preguntas (ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 - con dirección positiva. En el caso de que el ítem posea una dirección negativa, la calificación se invierte) que valoran la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. 2. Dimensión de Despersonalización: Está formada por 5 preguntas (ítems: 5, 10, 11, 15 y 22 - con dirección positiva) que valoran el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. 3. Dimensión de Realización personal: Se compone de 8 preguntas (ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21 - con dirección negativa) Que evalúan los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. En esta dimensión los ítems poseen una dirección negativa, por tanto, la calificación se invierte.

El resultado obtenido clasificara el nivel del síndrome de burnout de la UCI adulto en la clínica particular de San Borja, según detalle: Bajo Nivel (0 - 43) Puntos, Medio Nivel (44 – 87) Puntos, y Alto Nivel (88 a 132) Puntos. Estos niveles presentan las siguientes características:

-Bajo Nivel: Presenta síntomas físicos como dolor de cabeza, dolores de espalda, contracciones, etc. Puede observar cambios en el carácter y disminución de actividad laboral y se manifiesta; irritabilidad y ansiedad, insomnio; algunas ocasiones problemas de atención.

-Medio Nivel: Generalmente presenta alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual, pesimismo y se manifiesta; aumento en el ausentismo al trabajo, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos.

-Alto Nivel: Disminuye marcadamente la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares).

3.7.2.2 Variable 2: Resiliencia

La Escala de resiliencia de Connor-Davidson" (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC), es considerada uno de los instrumentos más recomendados para evaluar la resiliencia y que ha tenido una gran difusión en los últimos años. Los autores partieron del modelo de Richardson (2002), según el cual la habilidad de una persona para afrontar sus circunstancias se verá influenciada por el modo en que se ha adaptado previamente a otras situaciones vitales (47).

Connor y Davidson (2003) construyeron una escala de 25 ítems que proporcionaba una puntuación total en resiliencia obtenida a través de la valoración de aquellas características personales que habían demostrado promover la adaptación; así la escala ofrecía una puntuación única, pero considerando distintos factores diferenciados. El instrumento presenta una estructura de cinco factores, a saber: (1) competencia personal, auto exigencia y tenacidad; (2) confianza en la propia intuición y tolerancia a la adversidad; (3) aceptación positiva del cambio y establecimiento de relaciones seguras; (4) control y (5) influencias espirituales.

Esta escala presenta como valores finales: Alto (75 – 100) puntos, Medio (36 – 74) puntos, y Bajo (0 – 35) puntos.

3.7.3 Validación

Variable 1: Síndrome de Burnout

La validez del instrumento se basó en la técnica denominada Juicio de Expertos, la que determino que la prueba de adecuación de Kaiser-Meyer Olkin tuvo un resultado de 0.813 y la prueba de esfericidad de Barlett de 1007.5 ($p < 0.000$), lo que refiere que el instrumento cuenta con valores de validez aceptable, por lo que la variable garantiza el objetivo de medición establecido (46).

Variable 2: Resiliencia

La validez del instrumento se basó en la técnica denominada Juicio de Expertos, utilizando para tal efecto la prueba del V de Aiken, obteniéndose como resultado una validez de 0.871, lo que refiere que el instrumento cuenta con un porcentaje de validez aceptable, por lo que la variable garantiza el objetivo de medición establecido (47).

3.7.4 Confiabilidad

Variable 1: Síndrome de Burnout

La confiabilidad del instrumento se realizó una prueba de tipo piloto con una población con características similares a la tratada en el estudio. Hallándose un Alfa de Cronbach de confiabilidad equivalente a 0.86 lo que refiere ser un porcentaje adecuado de confiabilidad (46).

Variable 2: Resiliencia

La confiabilidad del instrumento se realizó una prueba de tipo piloto con una población con características similares a la tratada en el estudio. Hallándose un Alfa de Cronbach de confiabilidad equivalente a 0.89 lo que refiere ser un porcentaje adecuado de confiabilidad (47).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para el relevamiento de data

En primera instancia, se procederá a presentar la propuesta o proyecto al comité de ética de la institución académica universitaria Norbert Wiener.

Una vez recibida por el suscrito la conformidad y autorización respectiva del proyecto, se procederá de inmediato a gestar la autorización correspondiente mediante la presentación de una solicitud remitida a la alta Dirección que tiene a su cargo la clínica , viabilizando la obtención de este permiso, el poder contar con accesibilidad vía telefonía móvil y por plataformas virtuales a los profesionales enfermeros del área de UCI, para que se pueda aplicar los instrumentos. Se precisa que el suscrito será quien haga las coordinaciones respectivas y quien aplique los instrumentos.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

El procedimiento de relevamiento de información se efectuará a partir de agosto del 2022. Se cobertura el integro de los turnos de atención programados. Con cada enfermero se considera tomar un periodo equivalente de 20 a 25 minutos promedio para pueda absolver cada uno de los instrumentos formulados.

Es conveniente indicar, que por la pandemia que se atraviesa, el levantamiento de data se realizará exclusivamente vía virtual. para tal efecto, primero se tomará un contacto telefónico previo, a fin de darles a los enfermeros alcance respectivo del objetivo, características, procesos y ventajas del estudio, así como, las garantías con las que se ejecutará. Además, este contacto inicial, servirá para solicitar su correo y confirmar la disponibilidad del aplicativo Whatts App y software Google Forms. En caso de que los enfermeros no cuenten con correos electrónicos, aplicativo Whats App o software habilitados, se les prestará apoyo para que puedan crear el mail respectivo, o se le habilitará el aplicativo o software indicado y se les remitirá los cuestionarios respectivos.

De observarse alguna contingencia en el personal enfermero para él envío de los instrumentos, se otorgará la asistencia respectiva, a fin de que se pueda remitir oportunamente los instrumentos indicados en forma oportuna. Además, como un aspecto de poder cubrir cualquier coyuntura de carácter técnico o problema que pueda presentar con el uso del aplicativo o herramientas digitales para la absolución de los instrumentos, se ha contemplado disponer de una tablet que tiene implementada el aplicativo Whats App Web, el que será puesto a disposición de acuerdo a la disponibilidad de tiempo del colega para que pueda dar respuesta a los cuestionarios respectivos, y así poder cumplir cabal y fielmente con el numero efectivo de cuestionarios a aplicar, y por ende con la muestra pre establecida.

Método de Análisis de Datos

Para el procesamiento de datos será utilizado el programa SPSS versión 27, toda la información recolectada será procesada y simplificada en frecuencias porcentuales y posteriormente se realizarán tablas y gráficos mediante el programa Microsoft Excel, para el desarrollo de operacionalización de las variables, y los objetivos específicos. Asimismo, se establecerá la relación existente entre las variables tratadas en la investigación, aplicando la estadística inferencial no paramétrica por medio de la prueba de estadística de Chi Cuadrado por contar el estudio con variables cualitativas

3.9 Aspectos éticos

Un aspecto trascendente en los desarrolladores de investigación que deben mantener en todo momento corresponde a la confidencialidad de los participantes del estudio y en priorizar la cautela de la integridad de estos, y estos aspectos deben basarse con un énfasis fundamental, en el estricto cumplimiento de los principios bioéticos de la investigación, los mismos que a continuación se describen, según detalle:

Principio de Justicia

Hace referencia al trato equitativo e imparcial que debe otorgarse a todos los individuos, y de forma general a la sociedad. Lo que permitirá contribuir a mejorar el vínculo social entre individuos (48). En el presente estudio, todos los participantes sin excepción alguna serán tratados de manera imparcial, equitativa y con respecto, no haciendo distinción o diferencia alguna de credo, condición económica, raza, género u otro aspecto que devenga en la generación de imparcialidad. Es así, que los participantes

del tendrán la capacidad de elegir y participar en el presente estudio sin ningún tipo de discriminación, y con trato igualitario.

Principio de Autonomía

Se refiere a la decisión independiente, por propia iniciativa, en uso absoluto de la voluntad mental, legal y moral, para optar por propia selección del profesional, el ser participe del estudio al que se le ha invitado (49). También, se expresa como la manera libre y sin compromiso del paciente a participar en el proyecto, por consiguiente, acepta de manera voluntaria y con suscripción respectiva del consentimiento informado, de que será parte del estudio.

Los participantes luego de tener conocimiento sobre los objetivos del estudio deciden participar o no en él, sin ser obligados o persuadidos, para lo cual se utilizará el formato de consentimiento informado

Principio de Beneficencia

Este principio indica los aspectos conductuales o acciones de los individuos para desarrollarse en función de procurar el beneficio del prójimo (50). En el presente estudio, se les proporcionara a todos los participantes, el beneficio que obtendrán al ser actores principales en la participación de este. Además, acceder a los resultados de los cuestionarios, y a tener prioridad en los programas, cursos u actividades que se desarrollen a efecto de reducir las brechas que se detecten en el marco resultados obtenidos en el presente estudio.

Principio de no maleficencia

El principio precisa el no generar bajo motivo ningún perjuicio alguno a los individuos participantes del estudio (51). Por tal, se les explicará en detalle a las personas objeto de estudio que se priorizara de manera efectiva su integridad individual, y que los resultados que arroje el estudio se mantendrán en estricta reserva. Es así, que las respuestas obtenidas serán reservadas y no se divulgarán para actuar evitando daños físicos, mentales y moral de los entrevistados, solo se les brindara a ellos si lo solicitan.

Se precisa que la aplicación de los principios bioéticos expuestos en el presente trabajo, se aplicaran en estricto cumplimiento de las normas de bioética vigentes en nuestro país para de los profesionales de la salud, y sobre todo como evidencia fehaciente del compromiso y desarrollo alcanzado por los especialistas enfermeros en el ámbito de la investigación científica, la que es tan necesaria desarrollar y potenciar en nuestro entorno para el beneficio de nuestra carrera, familia y comunidad en general.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023																																																	
	Marz					Abri					May					Jun					Jul					Agost					Set					Oct					Nov					Dic				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Determinación del Problema																																																		
Pesquisa bibliográfica																																																		
Formulación del Problema General, Especifica y Base Teórica																																																		
Formulación de Justificación Teórica, Metodológica y Práctica																																																		
Formulación de objetivos																																																		
Formulación de Metodología																																																		
Formulación de Población, Muestra y Muestreo																																																		
Desarrollo de Técnica de estudios, y psicometría de herramientas																																																		
Formulación de Aspectos Éticos																																																		
Exposición de Análisis de Evaluación																																																		
Desarrollo de Aspecto Administrativo																																																		
Desarrollo de Anexos																																																		
Sustentación del Proyecto																																																		
Corrección del Proyecto																																																		
Aprobación del proyecto																																																		

4.2 Presupuesto

COMPONENTE	PRECIO UNITARIO S/.	CANTIDAD	PRECIO TOTAL S/.
RR HH.			
Personal docente y estudiantes ad hoc			
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Adquisición de equipo de cómputo (Intel Core i9 8548U) 2.4 GHZ con Cache 2.4 16 MG	4 500	1	4 500
Adquisición de dispositivo de almacenamiento externo USB de 128 GB	200	1	200
Material u útiles de escritorio	150	1	150
SERVICIOS			
Servicio de internet inalámbrico (aplica solo el servicio de internet exclusivo no relacionado con paquetes u otros tipos de servicios complementarios)	150	24	3 600
Servicio de asesoría para el tratamiento y análisis de tipo estadístico	2 000	1	2 000
Traslados / Movilidad (se considera solo traslado en vehículos particulares tipo taxi)	20	20	400
GASTOS ADMINISTRATIVOS/ IMPREVISTOS			
Imprevistos o contingencias de gasto inevitable	200	2	400
TOTAL, S/.			11 250

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García-Torres M, Aguilar J, García-Méndez M. Bienestar Psicológico y burnout en persona de salud durante la pandemia del COVID 19. Esc Psic [Internet]. 2017[acceso 23 de marzo del 2023]; 14(2):13-18. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092021000200006#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20sostenido%20puede%20dar%20al.%2C%202021).
2. Velando A, Ramírez L, Ortega E, Gómez J, Ramírez L, De La Fuente et al. Impacto del apoyo social en la prevención del síndrome de burnout en enfermeras: una revisión sistemática. Nursing Science [Internet]. 2020 [acceso 28 de marzo del 2023]; 18(1):19–23. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31617309>
3. Kopmann A, Cantillano V, Alessandri C. Distrés moral y burnout en el personal de salud durante la crisis por COVID 19. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2021 [acceso 23 de marzo del 2023]; 32(1):75-80. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7849543/>
4. Diaz S, García S, Yáñez A. Síndrome de burnout y desempeño laboral en personal de salud durante la pandemia COVID 19. Horiz Enferm [Internet]. 2022 [acceso 28 de marzo del 2023]; 8:1–7. Disponible desde: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392366/3.pdf>
5. Carrillo G. Condiciones de trabajo y satisfacción laboral de las enfermeras del complejo hospitalario PNP Luis N Sáenz. Revista Científica de enfermería [Internet]. 2022 [acceso 21 de junio del 2023]; 1(3). Disponible en: <https://revistacientifica.edu.pe/index.php/revistacientifica/article/view/21>
6. Varillas D. Síndrome de Burnout y Resiliencia en el personal de salud en pandemia del covid-19 de un hospital público 2020. [Tesis de pregrado]. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad; 2021. Disponible desde:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/66341/Leon_RV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Estrada G. Prevalencia del síndrome de burnout y su efecto en el desempeño laboral de los enfermeros que laboran en una entidad hospitalaria del Cusco, 2019. [Tesis para optar el grado de Doctor en gestión pública y gobernabilidad]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38394/estrada_lg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Chi B. El papel mediador del burnout. *Revista de Gestión de Enfermería, Seguridad y Salud y Trabajo* [Internet]. 2019 [citado 24 de julio del 2023]; 19(4): 41-49. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791119305384>
9. Santos L. Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19: estudio multicéntrico. *Enfermería clínica* [Internet]. 2021 [citado 21 de julio del 2023]; 19(4): 41-49. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?format=pdf&lang=es>
10. Velando A, Ramirez L. Impact of social support in preventing burnout syndrome in nurses: A systematic review. *Nursing Science*. 2019 [acceso 28 junio del 2021]; 18(1):19–23. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31617309>
11. Vieira L, Machado W, Dal P, Magnago T, Azzolin K, Tavares J. Burnout y resiliencia en profesionales de enfermería de cuidados intensivos ante el COVID-19 Estudio Multicéntrico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2022 [Acceso 23 de noviembre del 2023]; 30(2):58-64 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/K9wJD9NSCKr9bbQm9cBj8vF/?format=pdf&lang=es>
12. Castillo M. Chiluisa J, Fuentes D. Síndrome de burnout, y resiliencia por COVID 19 en enfermeros, Hospital General José María Velasco Ibarra. [Tesis de Licenciatura].

- Ecuador: Universidad Nacional del Chimborazo; 2021 [Internet]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7881/1/7.-Jemima%20Abigail%20Chiluiza%20Becerra%20Y%20Dennys%20Mes%c3%adas%20Fuentes%20Bulla%20-PSC..pdf>
13. Rivas N, López M, Castro M, Vian S, Fernández M, Cao M, et al. Análisis del síndrome de burnout y resiliencia en enfermeras durante la pandemia de COVID 19: un estudio transversal. Int J Environ Res Salud Publica [Internet] 2021 [acceso el 25 de noviembre del 2023]; 18(19): 10470. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639769/>
 14. Alegre A, Bedregal O, Rodrich A. Resiliencia y burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. Revista Avance en Psicología. [Internet] 2019 [acceso el 25 de noviembre del 2023]; 5(3): 183-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5605/560567815004/html/>
 15. Acevedo y Dionisio. Resiliencia y síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una Microred de salud, [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2021 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3126/TESIS%20FIN%20AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Quiñones E. Resiliencia y síndrome de burnout en personal de enfermería en emergencias de un hospital nacional de Lima, [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8139/T061_48073_603_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Rodríguez R, López P, Pastor E, Verde C. Síndrome de burnout en el sistema de salud. Enferm. Glob. [Internet]. 2019 [citado 26 de agosto del 2023]; 19(58): 58-65. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200005
 18. Tapia J. síndrome de burnout y modos de afrontamiento al estrés del personal de salud en el Centro de Estimulación y Terapia San José Misericordioso de Tacna, [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada de Tacna; 2020 [Internet]. Disponible

desde: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/120.500.12969/1426/Tapia-Ponce-Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Hernández N, Barragán J, Moreno C. Intervención de enfermería para el bienestar de enfermeros con síndrome de burnout. *Revista Cuidarte* [Internet] 2019 [acceso el 25 de agosto de 2023]; 9(1): 2045-58. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cui4d/v9n1/2216-0973-cuid-9-1-2045.pdf>
20. Cerquera A, Galvis M. Efectos de en los profesionales de la salud con síndrome de burnout. *Pensamiento Psicológico*. [Internet] 2019 [acceso el 25 de agosto de 2023]; 12(1): 149-167 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000100011
21. Nantsupawat A, Nantsupawat R, Kunaviktikul W, Turale S, Poghosyan L. Nurse Burnout, Nurse-Reported Quality of Care, and Patient Outcomes in Thai Hospitals. *Journal of Nursing Scholarship* [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de agosto del 2023]; 48(1): 83-90. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26650339>
22. Galvis M. Efectos de en los profesionales de la salud con síndrome de burnout. *Pensamiento Psicológico*. [Internet] 2019 [acceso el 25 de agosto de 2021]; 12(1): 149-167 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000100011
23. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job Burnout. *Rev. Psychol.* [revista en Internet] 2001 [acceso 9 de setiembre de 2023]; 52: 397-422. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
24. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior* [Revista en Internet] 2019 [acceso 9 de agosto del 2023]; 2(2): 99-113. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.4030020205>
25. Sánchez E. Síndrome de Burnout y Resiliencia en personal sanitario, [Tesis Licenciatura]. Argentina: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2019 [Internet].

Disponible en: [https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/90134/1/relacion-entre-Sobrecarga laboral-afrontamiento.pdf](https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/90134/1/relacion-entre-Sobrecarga%20laboral-afrontamiento.pdf)

26. Vincent L, Brindley P, Highfield J, Innes R, Greig P, Suntharalingam G. Burnout Syndrome in UK Intensive Care Unit staff: Data from all three Burnout Syndrome domains and across professional groups, genders and ages. *Journal of the Intensive Care Society* [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de Agosto de 2023]; 20(4): 363-369. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6820232/>
27. Torre M, Santos M, Bergesio A. Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermería Intensiva* [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de setiembre del 2023]; 30(3): 108-115. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30060919>
28. Villar C. Síndrome de burnout y resiliencia frente al COVID 19 en los trabajadores del Hospital de Huanta- 2021 . [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1867/1/Cristian%20Villar%20Bendezu.docx.pdf>
29. Ruiz S. Síndrome de burnout y resiliencia en los trabajadores del centro de salud La Revolución de Juliaca - 2021 . [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1704/1/Salome%20Ruiz%20Linares.pdf>
30. Capacoila M. Resiliencia y síndrome de burnout durante la pandemia del COVID 19 en enfermeros de la unidad de cuidado intensivo de un hospital de EsSalud. 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dfb9aa7b-55ef-4b6c-a694-c6b7e0f65278/content>
31. Gutiérrez et al. Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos. *Medisur* [Internet]. 2021. [citado el 11 de setiembre del 2023]. 19(6): 978-986. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2021000600978&script=sci_arttext

32. Franco J. La resiliencia en la profesión de enfermería durante la crisis. Pol Conoc [Internet]. 2021. [citado el 11 de setiembre del 2023]. 59(6): 872-883. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8450420/>
33. Dandicourt C, Hernández E. Una mirada a la resiliencia desde los cuidados intensivos. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2021. [citado el 11 de setiembre del 2023]. 37(2): 1561-2961. Disponible desde: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200001
34. Acosta Y. Nivel de resiliencia del personal enfermero en el Hospital General de la Palma. Revista de la Universidad de la Laguna [Internet]. 2020. [citado el 11 de setiembre del 2023]. 19(6): 978-986. Disponible desde: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/19880/Nivel%20de%20resiliencia%20del%20personal%20de%20enfermeria%20en%20el%20Hospital%20General%20de%20La%20Palma..pdf?sequence=1>
35. López Y. Resiliencia del personal de enfermería durante la etapa de la pandemia. Medisur [Internet]. 2021. [citado el 06 de setiembre del 2023]. 19(6): 978-986. Disponible desde: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1838/2631>
36. Schultz C, Colet C, Bennett E, Tavares J, Fernández E, Treviso P. La resiliencia y la reducción del estrés laboral en enfermería. Rev. Latino Am Enfermagem [Internet]. 2021. [citado el 09 de setiembre del 2023]. 19(6): 978-986. Disponible desde: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/fkqgmJ3NsXVrDjVZ7Z3Rm3q/?format=pdf&lang=es>
37. Zelada J. Satisfacción laboral y capacidad de resiliencia del profesional de enfermería del área COVID 19 de un hospital público. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2022. [citado el 11 de setiembre del 2023]. 19(6): 978-986. Disponible desde: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1618>
38. Naranjo J. Resiliencia del personal de enfermería en tiempos de crisis sanitaria. Revista de Enfermería [Internet]. 2021. [citado el 18 de setiembre del 2023]. 4(2): 45-61. Disponible desde: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/026c9b9d-2911-4fa5-bb90-4eb6fa7e4c93>
39. Martínez F. Resiliencia y el síndrome de desgaste del profesional enfermero del Instituto Nacional de Salud del Niño. Rev. Ped. Espec. [Internet]. 2022. [citado el 11

de octubre del 2023]. 1(1): 14-21. Disponible desde:
https://www.google.com/search?q=resiliencia+en+enfermeria&sca_esv=586418917&sxsrf=AM9HkKksOiXja1I5uCWzN2LIWaMRjVsvow%3A1701294687548&source=Int&tbs=cdr%3A1%2Ccd_min%3A1%2F1%2F2019%2Ccd_max%3A11%2F29%2F2023&tbm=#ip=1

40. Bluvstein F. Trabajo emocional y resiliencia de enfermeras y médicos ante los pacientes de la Autoridad Palestina. *International Nursing Review* [Internet]. 2021. [citado el 11 de setiembre del 2023]. 68(4): 495-505. Disponible desde:
<https://inr.ieinstituto.es/volumen-68-numero-4/trabajo-emocional-y-resiliencia-de-enfermeras-y-medicos-ante-los-pacientes-de-la-autoridad-palestina/>
41. Gonzales M, Landero R. Cuestionario de Maslach: validación en una muestra mexicana. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. [Internet] 2007 [acceso el 25 de agosto de 2021]; 12(2): 189-198 Disponible en:
<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/41044>
42. Gómez R. Propuesta Metodología para el establecimiento de Líneas de Investigación investigación. *Med Trab Segr* [Internet] 2019 [consultado el 12 setiembre del 2023]. 75(8):253-585. Disponible desde:
<https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/42>
43. Innova. Breves consideraciones sobre la Metodología de la Investigación para investigadores principiantes. 2020 [Internet]. 31(2):60-70. Disponible desde:
<https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/974>
44. Rojas V. Metodología de la investigación. *Rev Univ Carrera* [Internet] 2021; 2(4):2-17. [Consultado el 16 mayo del 2023]. Disponible desde:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=WCwaEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=metodolog%C3%ADa+cuantitativa+dise%C3%B1o&ots=pfyedh_bVF&sig=Vpb2ESZEPEVENlc670SZDPBUX68#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20cuantitativa%20dise%C3%B1o&f=false
45. Mamani Y. Introducción a la metodología de la investigación 2021. San Simón University. [Internet]. 2021; 1(1):25-31 [Consultado el 12 de agosto del 2022]; Disponible desde:

<https://www.researchgate.net/publication/353246749> INTRODUCCION A LA METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION 2021

46. Alpuche V, Ramos B, Rojas M, Figueroa C. Validez del cuestionario de Maslach . Revista Científica de Américas y el Caribe, España y Portugal. [Internet] 2008 [acceso el 25 de agosto de 2021]; 18(2): 237-245 Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1089&context=rfmh>
47. Sandín B, Chorot P. Cuestionario resiliencia de Connor y Davidson: Desarrollo y Validación. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica [Internet] 2016 [acceso el 25 de agosto de 2021]; 8(1): 87-99 Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941>
48. Yormaní P. Principios bioéticos en la praxis del cuidado de enfermería en situación de crisis. Revista Electrónica de Portales Médicos. [Internet]. 2022; 17(6): 234. [Consultado el 15 de agosto del 2023]; Disponible desde: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/principios-bioeticos-en-la-praxis-del-cuidado-de-enfermeria-en-situacion-de-crisis/>
49. Castán M. Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo de la bioética universal: el Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO. Rvdo. Bioética y Derecho. [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2022]; (52): 155-172. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200010
50. M Ontano M, Mejía-Velastegui AI, Avilés-Arroyo ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas: Artículo de revisión. Rev. Cien. Ec. [Internet]. 2021; 3(3):9-16. [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible desde: <http://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>
51. Luna F. La ética y la salud. Rev. Cienc Enferm [Internet] 2021 [acceso el 26 de mayo de 2022]; 15(18): 96- 114. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones V1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agotamiento emocional 2. Despersonalización 3. Realización personal 	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Descriptivo, No experimental, correlación, y con corte transversal</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de despersonalización y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la clínica particular de San Borja.</p> <p>Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de la clínica particular de San Borja.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre el síndrome de burnout según la dimensión de agotamiento emocional y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.</p> <p>Existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Resiliencia</p> <p>Dimensiones V2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Competencia personal y tenacidad 2. Aceptación positiva del cambio 3. Control 4. Influencias espirituales 	<p>Población y Muestreo</p> <p>Población</p> <p>118 enfermeros de UCI</p> <p>Muestra</p> <p>91 enfermeros asistenciales de UCI</p> <p>Muestreo</p> <p>Muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>

<p>particular de San Borja, 2023? ¿Cuáles la relación entre el Síndrome de Burnout según la dimensión de realización personal y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja, 2023?</p>	<p>intensivos de una clínica particular de San Borja. Determinar la relación entre el síndrome de burnout según la dimensión de realización personal y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.</p>	<p>Existe relación significativa entre el síndrome de burnout según la dimensión de realización personal y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una clínica particular de San Borja.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 2: instrumento de recolección de datos

VARIABLE 1: SINDROME DE BURNOUT

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY(MBI)

Introducción: Buenos días (tardes) colega, soy, Rodolfo García López, estudiante de la segunda especialidad enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Particular de San Borja, durante la pandemia por COVID 19, 2023”. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a): Maslach C.

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una ‘X’ cada una de las 22 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

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.

Características sociodemográficas

Sexo:

Edad:

Periodo ejerciendo labores en una Clínica Particular de San Borja:

	ITEMS	0	1	2	3	4	5	6
A.E.	1. Me siento emocionalmente defraudado de mi trabajo							
A.E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento mentalmente agotado							
A.E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo, me siento agotado							
R.P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender							
D	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mi como si fueran objetos impersonales							
A.E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
R.P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender							
A.E.	8. Siento que mi trabajo me está descansando							

R.P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de las personas a través de mi trabajo							
D.	10. Siento que me he hecho más furo con la gente							
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
R.P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo							
A.E.	13. Me siento frustrado por el trabajo							
A.E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en el trabajo							
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender profesionalmente.							
A.E.	16. Siento que trabajar directamente con la gente me cansa							
R.P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo							
R.P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender							
R.P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
A.E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
R.P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados en forma adecuada							
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas							

VARIABLE 2: RESILIENCIA

ESCALA DE RESILIENCIA DE CONNOR DAVIDSON RESILIENCIA SCALE, CD-RISC)

Introducción: Buenos días (tardes) colega, soy, Rodolfo García López, estudiante de la segunda especialidad enfermería en Unidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Particular de San Borja, en tiempo de pandemia por COVID 19, 2023”. Por tal motivo solicito su participación facilitándome algunos datos para obtener los objetivos del estudio.

Autor (a): Conor D, y Davidson A.

Instrucciones: Para el desarrollo del cuestionario le solicitamos leer con cuidado y tomar el tiempo que estime pertinente para dar respuesta a cada uno de los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una ‘X’ cada una de las 25 afirmaciones planteadas en los ítems del instrumento, según sea su percepción, considerando los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

0	1	2	3	4
Nada de Acuerdo	Raramente de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

Características sociodemográficas

Sexo:

Edad:

Periodo ejerciendo labores en una Clínica Particular de San Borja:

Ítems	0	1	2	3	4
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios					
2. Tengo personas en las que puedo confiar y con las que me siento seguro					
3. Algunas veces dejo que el destino o Dios me ayude					
4. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente					
5. Los éxitos pasados me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza					
6. Veo el lado divertido de las cosas					
7. Afrontar el estrés, me fortalece					
8. Tiendo a recuperarme de las enfermedades o de las dificultades					
9. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón					
10. Me esfuerzo al máximo en cada ocasión					

11. Puedo conseguir mis metas					
12. Cuando parece que irremediamente algo no tiene solución, no abandono					
13. Sé dónde acudir por ayuda					
14. Bajo presión, me concentro y pienso claramente					
15. Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema					
16. No me desanimo fácilmente por el fracaso					
17. Pienso que soy una persona fuerte					
18. Tomo decisiones difíciles o impopulares					
19. Puedo manejar sentimientos desagradables					
20. Sigo los presentimientos que tengo					
21. Tengo muy claro por donde quiero ir en mi vida					
22. Siento que controlo mi vida					
23. Me gustan los desafíos					
24. Trabajo para conseguir mis metas					
25. Me siento orgulloso de mis logros					

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Consentimiento de aceptación voluntaria para ser participe del estudio cuyo objetivo corresponde a la Determinación de la relación existente entre el Síndrome de Burnout y la Resiliencia en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de una Clínica Particular de San Borja, en tiempos de pandemia por COVID 19

Comprendo el integro de los aspectos que pueden presentarse ante mi participación en el proyecto, y asumo las implicancias respectivas.

También, entiendo que puedo optar por no ser participe en cualquier momento del desarrollo del estudio, aunque mi persona haya aceptado, y puedo decidir retirarme del estudio en el momento que estime pertinente.

Además, reconozco que la información que proporcione en el transcurso de la investigación, presenta un carácter estrictamente confidencial, por lo que no podrá, bajo ningún concepto, ser utilizada para otros fines, sin consentimiento expreso del suscrito (a).

A su vez, se comprende, que recibiré una copia firmada del presente consentimiento, y que me encuentro en la facultad de poder formular interrogantes sobre el proyecto, en el momento que lo estime pertinente.

Nombre del participante:

DNI:

Firma:

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
2	uwiener on 2023-09-10 Submitted works	<1%
3	Submitted on 1686258893884 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
7	Soto, Magda E. Mendoza. "The Effect of the Political Climate on Latino..." Publication	<1%
8	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%