



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

**BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CENTRAL DE
ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE
NIÑO SAN BARTOLOME-2020, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA
COVID-19**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
DE GESTIÓN EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

PRESENTADO POR:

Lic. ANDRES TENASOA, FLOR MERCEDES

ASESORA:

MG. MIRIAM CECILIA BASTIDAS SOLÍS

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios, fuerza de mi inspiración quien me impulsa a buscar y lograr mis sueños.
A mi esposo Marcelo y a mi hijo Israel que me han apoyado a seguir y mirar siempre adelante,
A mis padres que me acompañan en este largo camino, de manera incondicional, y la cual me enseñaron que con humildad se logra cualquier obstáculo en el camino.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirme salud y vida, ya que en este proceso siempre estuvo ahí, a pesar de sentir que ya no podía más, a mi familia por haberme apoyado emocionalmente, siempre estuvieron ahí presentes dándome todo su apoyo y amor incondicional y así yo poder lograr mi meta trazada. A mi asesora Mg. Miriam Bastidas Solís por su paciencia y

ASESORA

MG. MIRIAM CECILIA BASTIDAS SOLÍS

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca
Vocal : Mg. Ruby Cecilia Palomino Carrión

Índice general

Índice general	vii
Índice de Anexos.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	11
II. MATERIALES Y METODOS.....	25
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	31
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	33
ANEXOS.....	37

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	39
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	40
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	41

Resumen

Objetivo: Determinar el Burnout en el personal de enfermería del servicio Central de Esterilización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome-2020 en el contexto de la pandemia covid -19

Material y método: Este proyecto es de enfoque cualitativo modelo descriptivo con bosquejo metodológico prospectivo transversal, con una población constituida por personal de enfermería, 38 personas que laboran en el servicio de central de esterilización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, la técnica para la recolección de datos será la encuesta, instrumento creado por Cristina Maslach Inventory (MBI), dividido en tres dimensiones, Agotamiento emocional, Despersonalización, y Baja Realización personal

Palabras claves: Burnout, Central de Esterilización, Enfermería

ABSTRACT

Objective: To determine the Burnout in the nursing staff of the Central Sterilization service of the National Teaching Hospital Madre Niño San Bartolome-2020 in the context of the covid -19 pandemic

Material and method: This project is of a qualitative approach, descriptive model with a prospective cross-sectional methodological sketch, with a population made up of nursing personnel, 38 people who work in the central sterilization service of the Hospital National Decenter Madre Niño San Bartolomé, the technique for The data collection will be the survey, an instrument created by the Cristina Maslach Inventory (MBI), divided into three dimensions, Emotional exhaustion, Depersonalization, and Low personal realization

Keywords: Burnout, Sterilization Center, Nursing

I. INTRODUCCIÓN

El Burnout renombrado como un deterioro en lo laboral, ocasionando un daño emocional, acompañado de una carga de stress y falta de deseo de laboral este término fue acuñado en 1974 por Herbert J. Freudenberger, psicoanalista ante la intensa vida profesional en el personal de salud. Esta sobre carga de stress, pone en peligro su salud, afectando su relación en el lugar donde se trabaja, afectándolo psíquica y mentalmente a quien lo padece. Pero esta enfermedad va deteriorando las facultades mentales, llegando inclusive a sentir que no vale nada, ocasionando en su área de trabajo confusión y dando una mala atención a los usuarios. (1)

Maslach C, conjuntamente con S. Jackson (1981), estudian este Síndrome como una situación en la que la persona como ser individual, intrapsíquico, refleja una situación de ansiedad en su trabajo, o detrimento. Síndrome que evoluciona en sujetos que tienen como objetivo el cuidado de otros individuos, se describe en tres dimensiones cansancio emocional, la despersonalización y la falta de realización personal. (2)

En Hispanoamérica se realiza un análisis que señala el predominio de este síndrome en el personal que trabaja en centros de salud; obtuvieron un resultado de España 14,9%, Argentina 14,4% y 7,9% en Uruguay. El personal que trabaja en México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador mostraron predominio entre 2,5% y 5,9%; y por profesiones, medicina tuvo una predominio del 12,1% y licenciados del 7,2%.

La OMS y la OIT, refieren que el SB afecta a los profesionales de la salud, y ocupa la 4ta parte, de su población vinculándose con el stress laboral, la inseguridad, el daño en lo social, y psicológico, síntomas que se presentan generalmente en el personal que labora y específicamente en las mujeres, ocasionando “síndrome del quemado”, “estrés asistencial”, “quemado profesionalmente”. (OIT-OMS, 2015). (4)

En la Central de Esterilización del Hospital san Bartolomé la problemática se hace visible frente a la situación que actualmente estamos viviendo y lleva a una situación de stress laboral que genera situaciones de temor y desanimo en el personal que labora, si bien es cierto que este servicio no se encuentra directamente en la línea de acción en la atención con los pacientes , indirectamente se encuentra expuesto a los riesgos biológicos del material y equipos contaminados que entregan para su desinfección , preparación y esterilización y aún más en esta pandemia. Ante la falta de personal el trabajo se realiza triplicando las asignaciones, agudizando el stress, ocasionando una mala atención a los usuarios y un mal desempeño en el trabajo. Considerando que este servicio es la base piramidal del hospital ya que se centraliza la recepción, preparación y esterilización de materiales y equipos de los diferentes servicios de enfermería donde indirectamente prima la seguridad para el paciente.

En estos tiempos de pandemia, el servicio de central de esterilización frente al covid-19 no se encontraba preparado para enfrentar esta enfermedad, por lo tanto es una preocupación y motivo de estudio para conocer el estado de ánimo del personal que labora, como angustia y estrés. Actualmente yo como personal resiliente a la enfermedad he sentido miedo, y sin deseos de trabajar ante esta situación. A la entrevista del personal refieren:....“no valoran mi trabajo”, “tengo miedo de

contagiarme”, “he repetido esta área por tres turnos” “estamos triplicando la misma asignación”, “estoy agotada, no puedo más”, “mis noches cada vez son más agitadas”, “me duele la cabeza”, “tengo miedo de ir a trabajar”, “ya quiero que acabe el turno”, “no piensan en nosotros”, “somos el servicio olvidado”, entre otras expresiones, causando en el rendimiento del trabajo , existiendo desgano, mal humor, y malas relaciones entre compañeros, ocasionando una mal servicio especialmente a sala de operaciones que es nuestro mayor usuario.

La pandemia actualmente afecta a nivel mundial a las personas y es causada por el virus SARS-CoV-2 con un crecimiento que ya supera el millón de casos positivos y más de 50 000 defunciones. El coronavirus, covid 19 se define como una enfermedad infecciosa que ataca principalmente a las vías respiratorias altas y que posteriormente se propaga hacia los pulmones causando neumonía. (5)

La China como primer país afectado, es sin duda uno de los primeros en desarrollar trastornos y actitudes, que pueden ocasionar enfermedades como stress, ansiedad depresión y diversas conductas dañinas que pueden afectar su salud. (Lachiner S, M, 2015). (6)

Este síndrome en estudio que afecta a la persona en todo su magnitud, sin permitirle realizar sus actividades en su centro de labores, ocasionándole cuadros de insomnio, fatiga irritabilidad, dificultad para la atención, irritabilidad, apatía, taquicardias, inmunosupresión, un aumento desmesurado de ansias de comer, cambiando todo su círculo biopsicosocial. A largo plazo todo este conjunto de signos y síntomas si no son controladas ocasionaría trastornos en su centro de trabajo, y a nivel metabólico, como en salud mental y otras enfermedades. (7)

Frente a esta pandemia estos síntomas de Burnout se hacen más visibles, para Freuderberger, este síndrome se define como “un grupo de señales médicas vitales y psíquicos irregulares, que evolucionan en el trabajo, siendo la consecuencia un gran requerimiento energético”.

A nivel Latinoamericano un estudio sobre el síndrome de agotamiento en salud, se pudo verificar que en un hospital se trabajan más horas en atención primaria, y que existe un exceso de demanda laboral y se toman medidas para prevenirlo. Ocasionando una tremenda demanda laboral, y por lo tanto son factores que contribuyen al aumento en la frecuencia del stress. (8)

Ante la permanencia excesiva en el trabajo, este síndrome no aparece en el acto sino poco a poco, presenta un desarrollo cíclico que puede reincidir muchas veces a lo largo de la permanencia en el trabajo. Este síndrome poco a poco, se presenta en forma oscilante, con fuerza en una persona. Generalmente las personas que lo tienen lo niega, por temor a que los colegas del trabajo noten su estado y viven con un fracaso profesional y personal. El abandono del empleo es un escape ante esta enfermedad. (9)

Esta enfermedad se divide en tres dimensiones:

El cansancio emocional: es el inicio de la enfermedad, que se define como el aumento de fatiga en las actividades laborales que refiere el trabajador, y trata de adaptarse al lugar de trabajo, Este cansancio es experimentado por agotamiento en lo físico y mental o la unión de los dos; y gradual disminución de su actividad física, y una constante imperfección en el desarrollo de sus labores, conjuntamente con el

desgano asociado. Este inicio de la enfermedad desarrolla en el sujeto, irritabilidad, regularmente empieza a lamentarse de su actividad realizada y no siente satisfacción por lo que realiza. Dándose la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. El profesional experimenta falta de recursos emocionales para enfrentar sus actividades, se sienten descontentos consigo mismo. Al observar a la persona se le percibe constantemente insatisfecha, quejosa e irritable.

Despersonalización: Caracterizada como un conjunto de signos en contra del personal que labora en las áreas de trabajo. Estos trabajadores son observados por algunos profesionales de manera muy cruel, obstinadamente caracterizado por un trato distante en el trato con los usuarios, y también con todo el personal de salud que ahí labora, se observa como distanciamiento afectivo, irritabilidad, atención selectiva, e ironía.

Realización personal: Es el gradual retraimiento de las acciones relacionadas con la labor que realiza ocasionando esta enfermedad. Fase en la cual el individuo se aísla, perdiendo ideales, precisamente al apartamiento de reuniones en la que se involucra a su familia, generando su auto reclusión. Los demás trabajadores empiezan a notar un fanatismo hostil, fanático y depresivo con sentimiento complejo de no verse adecuado al puesto de trabajo, que al comprobarse que las actividades que realizan les producen sentimientos que experimentan pérdida de prestigio o gratitud social lo cual disminuye su efectividad en el trabajo. (10)

Este síndrome presenta cuatro niveles clínico:

1°. Leve: sensación de cansancio, deseos de no levantarse, desgano para ir a laborar, dolores musculares.

2°. Moderado: descaro, encierro, recelo, negación, siente malestar con las otras personas, persiste que lo siguen y aumenta la deserción a sus turnos.

3°. Grave: Sus acciones se hacen más lentas, empieza a tomar ansiolíticos, inasistencia, antipatía, el constante uso de bebidas alcohólicas y estupefacientes, presenta incapacidad para realizar su trabajo empezando a manifestar síntomas de achaques, con P.A. elevado entre otras.

4°. Muy grave: Retraimiento visible, paralización, problemas mentales, deseos de matarse, etilismo, adicción, posteriormente aparecen como resultado cáncer, y enfermedades al corazón. El personal deja de ir trabajar y lo abandona (hacerse despedir).

Este Síndrome presenta como síntomas desgaste profesional así mismo estos síntomas son: físicos, psíquicos y laborales.

- Físicos: migrañas, cansancio, falta de sueño, enfermedades al estómago, calambres musculares, inapetencia.
- Psíquicos: que pueden ser: de conducta: excesivo uso de alcohol y drogas inconformidad para vivir, frivolidad con las personas, proceder de riesgo, incremento de violencia. De emociones: alejamiento cuidado su inestabilidad, desinterés, fastidio y cinismo, intolerancia e cólera, ansiedad, falta de atención, desilusión. En lo Laboral: distanciamiento en el trabajo, deterioro al realizar sus labores y en consecuencia mal servicio, inexpresivos realizan solo su labor, deserción. (11)

La enfermedad que causa el covid-19 causante de stress y síndrome de Burnout que paulatinamente se va generando el sentimiento de quemado en el personal asistencial, se reflejado en los diferentes hospitales nacionales e internacionales. Con

un stress que va más allá de su labor como personas, fundamentalmente con manifestaciones a una infección respiratoria, y el miedo a contagiarse.

Al personal profesional y demás trabajadores se les recomienda:

- Lavado de manos
- Higiene respiratoria: Separación física interpersonal
- Uso de mascarillas
- Descontaminación de superficies. (12)

Teoría de enfermería

El modelo de enfermería que se adapta al estrés es de Callista Roy, en todos las esferas de la enfermería es la capacidad de adaptación. Para reducir el estrés la profesional de enfermería asume un papel importante que contribuirá a alcanzar sus metas principales tomando en cuenta los conceptos de la salud, de la adaptación y sobre todo de su entorno, sin descuidar otros tratamientos más específicos.

Las estrategias de afrontamiento que debería asumir la enfermera lo dividimos como: Activas enfrentan la tensión, las inactivas involucran la negativa o se priva de la tensión. Directas experimenta subyugar la tensión mediante la observación ambiental, y las indirectas, al sujeto le dificultan dominar su entorno. Además son eficientes con respecto al Burnout, y los individuos al practicarlas, tendrán predominio, y podrán disminuir el efecto dañoso del stress o bien soportando sus consecuencias. (13)

E. Rivas (2018) "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Hospital Materno

Infantil de la Ciudad de Durango” México 2018, Método: Estudio correlacional, transversal y no experimental a partir de la aplicación del MBI a 204 enfermeras/os. Resultados: De las cuatro variables estudiadas (turno de trabajo, situación laboral, horas laborales extras y servicio que actual), el turno laboral la que marca una diferencia significativa en el nivel en que se presenta el síndrome de Burnout en el personal de enfermería. El 28.8% trabaja horas extras y el 71.2% no lo hace. El 8.8% presta su servicio en Urgencias Pediátricas, el 7.8% en Anti alacrán (área destinada a suministrar el antídoto contra los piquetes de alacrán), el 11.8% en Toco Cirugía, el 6.4% en Quirófano, el 5.9% en CEyE (Central de Equipos y Esterilización), el 4.4% en Unidad de Terapia Intensiva de Adultos (UTIA), el 9.3%, en el servicio de Pediatría, el 7.8% en Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), el 18.6% en Neonatos, el 9.3% Conclusiones: Las condiciones laborales pueden desencadenar situaciones estresantes que a la larga generen el síndrome de Burnout, tal es el caso de variables como turno en que se labora o el tipo de nombramiento laboral que se posea. La aparición de este síndrome afecta el desempeño profesional del personal de enfermería. (14)

Andrés F, V, et all (2020) “Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as Ecuatorianas durante la pandemia del COVID-19” Ecuador, análisis observacional de corte transversal. Participaron 224 médicos/as y enfermeros/as de establecimientos de la red integral de salud ecuatoriana, a quienes se administró el Inventario MBI. Resultados: Más del 90% del personal médico y de enfermería presento SB moderado severo, el cual se asoció de manera estadísticamente significativa a función (médico vs. enfermera/o), edad y género. El personal médico es afectado con

mayor frecuencia que el personal de enfermería, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización. Conclusión: Durante la pandemia de COVID-19 más del 90% del personal médico y de enfermería presentó SB moderado a severo, siendo el personal médico el afectado con más frecuencia.

(15)

Ana R, L, Antonio M, D (2016) "Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de áreas críticas en un hospital de tercer nivel Mexico-2016, Material y métodos: Estudio prospectivo y transversal. Se aplicó la escala de Maslach a enfermeros adscritos a los diferentes turnos de las áreas de atención al paciente crítico. Estudio sin riesgo, realizado bajo consentimiento informado de los participantes. Resultados: El cansancio emocional demostró 44% de sujetos con gravedad nivel alto y 56% medio, $p=0.011$; en el segundo despersonalización, el 60% nivel de gravedad alto, 20% moderado y 20% bajo, $p=0.028$; y en el tercer dominio realización profesional, el 99% calificó con nivel bajo y 1% medio. $p=0.026$. Conclusiones: El SB prevaleció de forma significativa en los turnos nocturno y especial, con mayor riesgo en los dominios cansancio emocional y despersonalización. (16)

Alvares, M, et all (2020). "Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en unidades de cuidados intensivos, Brasil-2020 Métodos: En este estudio transversal de base poblacional 241 enfermeras y médicos que trabajan en 17 unidades públicas de cuidados intensivos en Sao Luis Brasil. El cuestionario de MBI encuesta de servicios humanos se utilizó para identificar el síndrome de Burnout. La prevalencia de cada dimensión del síndrome se estimó con un intervalo de confianza del 95%. Las asociaciones se estimaron mediante los análisis de regresión logística múltiple ($\alpha = 5\%$), Resultados: La prevalencia del síndrome de Burnout fue del 0,41% (0,01 - 2,29)

según los criterios de Maslach. la unidad de cuidados intensivos infantiles tenían más probabilidades de desarrollar agotamiento emocional que otros profesionales de cuidados intensivos 3,16. Los encuestados mayores de 35 años tenían menos probabilidades de desarrollar agotamiento emocional 0,32 y despersonalización 0,06. Las horas de trabajo más largas en las unidades de cuidados intensivos se asociaron con una menor sensación de realización personal 1,13. Entre las enfermeras, los hombres tenían un menor sentido de realización profesional y no hacer ejercicio con regularidad se asoció con más agotamiento emocional y menos despersonalización. Conclusión: Este estudio demostró la baja prevalencia del síndrome de Burnout. La mayoría de los profesionales reportaron niveles bajos para cada dimensión del Burnout, incluidos bajos niveles de agotamiento emocional, bajos niveles de despersonalización y una menor probabilidad de tener un sentido reducido de realización personal. Las enfermeras y los médicos tienen diferentes características asociadas con el síndrome de Burnout. (17)

Guillermo, A, C, de la F, et all, (2016) "Burnout en profesionales de enfermería que realizan jornadas extraordinarias en servicios de urgencias y cuidados intensivos" España, Métodos: estudio transversal multicéntrico con una muestra de 1225 enfermeros de urgencias del Servicio Andaluz. El Burnout se evaluó con MBI. Resultados: el 44,1% de los licenciados que realizan jornadas extraordinarias presentan un alto Burnout frente al 38% de los que no lo tienen. Estas diferencias también se han encontrado en las dimensiones del Burnout, especialmente en el agotamiento emocional (15,3%-10,8%) y la despersonalización (17,9% -11,8%). Conclusiones: Las jornadas extraordinarias realizadas por licenciados de urgencias

parecen tener un efecto negativo y también pueden influir en el desarrollo del síndrome de Burnout. (18)

Eudonia A, O (2015) “Influencia del clima organizacional en el síndrome de Burnout del personal de salud que labora en centro quirúrgico y central de esterilización, Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2015” Métodos: Se llevó a cabo un estudio correlacional, con 35 profesionales de la salud que labora en Centro Quirúrgico y Central de Esterilización se utilizó el cuestionario de inventario Maslach Resultados: El 68,6% (24 trabajadores de salud) manifestaron un clima organizacional favorable y el 88,6% (31 trabajadores de salud) presentaron síndrome de Burnout bajo. Por otro lado, el clima organizacional posee influencia significativa en el síndrome de Burnout, con $p \leq 0,000$. Y, el síndrome de Burnout del personal de salud estuvo influenciado por las dimensiones del clima organizacional como: Autorrealización ($p \leq 0,000$), Involucramiento laboral ($p \leq 0,000$), Supervisión ($p \leq 0,000$), Comunicación ($p \leq 0,000$) y Condiciones laborales ($p \leq 0,001$). Conclusiones: El clima organizacional posee influencia en el síndrome de Burnout del personal de salud del Centro Quirúrgico y Central de Esterilización. (19)

Pool T, G. (2018) “Síndrome de Burnout del profesional de salud del centro quirúrgico del Hospital Manuel Higa Arakaki Satipo 2018” Satipo tipo de investigación: Descriptivo Transversal, una población de 30 personas Las conclusiones: En el Síndrome de Burnout se presenta en un nivel medio en un 66.7% en los profesionales de salud en centro quirúrgico. Asimismo, existe un nivel medio del 80% de agotamiento emocional de los profesionales de salud en centro quirúrgico. El síndrome de Burnout en los profesionales de salud de centro quirúrgico el cual tiene un nivel moderado y repercute significativamente en las labores, los profesionales de

salud presentan un nivel de agotamiento emocional medio, por sentimientos de cansancio al final de la jornada laboral, un porcentaje considerable en los profesionales de salud 66.7% (20) presentan un nivel medio de despersonalización representado principalmente por sentimientos de insensibilidad con los pacientes que tienen que atender durante su jornada laboral. (20)

Miguel T. (2016) "Síndrome de Burnout en personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2016". Huancavelica, análisis cuantitativo, aplicativo, descriptivo y de corte transversal. Muestra conformada por 35 profesionales de enfermería y personal técnico. el cuestionario utilizado fue de Maslach (MBI), Resultados. El Burnout al 100% de 35 personas, 71.4% de 25 personas se encontró con medio, 17.1% de 6 profesionales bajo y 11.4% de 4 profesionales alto. En el agotamiento emocional del 100% de 35 encuestados, 62.9% de 22 encuestados es bajo, 20.0% de 7 encuestados es medio y el 17.1% de 6 encuestados es alto. En la despersonalización del 100% de 35 encuestados, 42.9% de 15 encuestados es alto, 34.3% de 12 encuestados es bajo y 22.9% de 8 encuestados es medio. Baja realización personal del 100% de 35 encuestados, 54.3% de 19 encuestados es bajo, 34.3% de 12 encuestados es alto y el 11.4% de 4 encuestados es medio. (21)

Lesly A, R, María R, R (2016) "Nivel del Síndrome de Burnout en enfermeras de unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo, La investigación de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue de 40 enfermeras. La recolección de datos se realizó con el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Los resultados arrojaron el 92.5 % de las enfermeras, presentó nivel medio de síndrome de Burnout, el 7.5%

nivel bajo; así mismo el 57.5 % presentó nivel bajo en la dimensión de Agotamiento Emocional, el 62.5% nivel bajo en la dimensión de Despersonalización y el 62.5 % nivel alto en la dimensión de Realización Personal. (22)

Olano F, Isamar, G del Milagro O, U (2019) “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019” investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. La población estuvo conformada por 32 enfermeros, 20 fueron de emergencia y 12 de Cuidados Intensivos a quienes se les aplicó el cuestionario de Maslach. Los resultados: un porcentaje mayor (37.5%) presentan Agotamiento Emocional en un nivel medio, seguido de otro porcentaje similar (34.4%) con nivel bajo aunque en menor porcentaje (28.1%) el nivel es alto. En cuanto a la Despersonalización el mayor porcentaje (40.6%) el nivel es medio, seguido del 34.4% con nivel bajo y el 25% presenta un nivel alto. Según Realización personal, un mínimo porcentaje tienen nivel alto (6.3 %), luego el 28.1% presentan nivel medio; sin embargo, el mayor porcentaje (65.6%) presentan un nivel bajo; y de manera general se encontró que, un pequeño porcentaje (6.3%) presentan síndrome de Burnout, luego la mayoría (90.6%) tienen tendencia a padecerlo y solo el 3.1% no lo presenta. (23)

Este proyecto es importante ante la situación, que el personal de enfermería viene atravesando, sobre todo en los cambios de humor, estados de ánimo, debido a la sobre carga de trabajo y exigencias de realizar doble turno en estos tiempos de pandemia, donde se observa las repetición de asignaciones ante la falta de personal. Es práctico pues una vez identificado el problema, el personal de enfermería se beneficiará de forma general, y se propondrán alternativas que ayuden a disminuir su grado de estrés, mejorando su desempeño laboral. Es justificable porque las personas

que pasan por estos síntomas van a reflejarlo en su trabajo, por lo tanto se ayudara a mejorar las condiciones de trabajo, disminuyendo así su grado de estrés. Metodológicamente, los estudios mencionados en este proyecto servirán de ayuda a futuras investigaciones. El objetivo de este estudio de investigación es: Determinar el Burnout en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome-2020 en el contexto de la pandemia covid -19.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto es de enfoque cualitativo modelo descriptivo con bosquejo metodológico prospectivo transversal.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará constituida por 38 personas, que laboran en la Central de Esterilización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, de las cuales 5 son enfermeras y 33 técnicos de enfermería donde se considerara el total de la población.

Criterios de inclusión

- Personal que firma un consentimiento informado, deseando participar en el estudio.
- Personal de enfermería que se encuentren laborando bajo cualquier modalidad de contrato.

- Personal de enfermería que tengan por lo menos 1 año de ejercicio profesional

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería con licencia por covid-19
- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones.
- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Este proyecto tiene una sola variable, denominada Burnout de índole, variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de variable principal:

El Burnout un deterioro en lo laboral, ocasionando un daño emocional, acompañado de una carga de stress y falta de deseo de laboral ante la intensa vida profesional en el personal de salud, afectando su relación en el lugar donde trabaja, afectándolo psíquica y mentalmente a quien lo padece. Esta enfermedad va deteriorando las facultades mentales, llegando inclusive a sentir que no vale nada, ocasionando en su área de trabajo confusión y dando una mala atención a los usuarios. Lachiner S M, et all (2015). (1)

Definición operacional de variable principal: En esta pandemia, covid – 19, el Síndrome de Burnout se caracterizó por la ansiedad en el trabajo, angustia y estrés, como el llanto y el dolor por el miedo a contagiarse, conjunto de signos y síntomas donde se aprecia el comportamiento en el personal de enfermería frente al trabajo originado la formación de conductas desfavorables frente al área laboral, perdiendo el interés y estímulo del trabajador hacia los usuarios, ocurriendo esto en el personal de

enfermería de la central de esterilización del Hospital San Bartolomé. El cual será medido con el instrumento de MBI comprendido por 22 preguntas afirmativas.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para medir el Burnout se utilizó el instrumento MBI, con solidez intrínseca y certeza al 90%, elaborado con 22 preguntas en modo de aseveraciones, como emociones, posiciones en el desempeño del personal con los usuarios, midiendo el desgano, para realizarlo se tomara de unos minutos, se divide en: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

1. Subescala de agotamiento o cansancio emocional. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2,3, 6, 8, 13, 14,16, 20.)

2. Subescala de despersonalización. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.)

3. Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.)

Rangos de medida de la escala

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

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

ESCALA	BAJA	MEDIA	ALTA
CE	0-18	19-26	27-54
DP	0-5	6-9	10-30
RP	0-33	34-39	40-56

Las dos primeras subescalas definen el Síndrome de Burnout con altas puntuaciones, sin embargo, en la Realización personal, son las bajas puntuaciones las que lo definen. (Jackson, otros, 1986).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Durante esta etapa realizaremos algunas coordinaciones para poder dar inicio la aplicación del instrumento. De la misma manera gestionaremos los permisos con una carta a la universidad, y con la respuesta nos presentaremos a la institución, ante la oficina de capacitación. En cuanto a la entrevista, el personal de enfermería a cargo nos facilitara el ingreso, el cual nos permitirá identificar las áreas y el trabajo que

realiza el personal. Conoceremos cuanto personal labora en ese servicio, para aplicar el instrumento en un lapso determinado. La jefa nos citara un día que estén en una capacitación del servicio, donde podremos exponer las finalidades de nuestro proyecto y cual sería nuestro estudio, con mucho carácter confidencial.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Este proceso se realizará este año, los días lunes y viernes ya que son los días donde se encuentra el personal programado y en algunos turnos diurnos. Según la autorización se tendrá que ir algunos días adicionales para poder completar nuestras encuestas, el personal que quedara sin ser encuestado se entrevistará al final del proceso. La encuesta tomara de 5 a 10 minutos para realizarlo por persona terminando las encuestas, se verificará si fue realizada correctamente, y si el personal entendió lo que se le explicara.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La estadística de la información ingreso a una matriz del software versión SPSS 24.0, donde se realizará a conciencia el conteo de los datos, evitando la perdida de los mismos para su análisis, la información que se obtendrá será manejada prudentemente y con precisión teniendo cuidado de no perder información al momento de ingresarla.

Se utilizará para el estudio el recuento informativo para ingresar los datos de los participantes como también sociodemográficos, posteriormente ingresarán a un escenario único y relativas, referente de propensión céntrico.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La información de la investigación será usada para los fines de la investigación considerando la confidencialidad de los mismos.

Principio de autonomía

En todo momento los entrevistados serán informados con respecto al proyecto respetándose, su decisión de participar y manteniendo en todo momento la confiabilidad sobre todo al personal que labora en la central de esterilización, manejando la información solo por la investigadora.

Principio de beneficencia

A la jefatura de la central de esterilización se le explicara a cerca de los beneficios que se adquirirán al obtener los resultados de este estudio, generando la planificación de métodos y estrategias para optimizar la calidad del trabajo y la vida profesional del personal del Hospital San Bartolomé en el contexto de la pandemia covid -19.

Principio de no maleficencia

Aclararemos a la jefa del servicio que este estudio no perjudicara a sus trabajadores ni pondrá en riesgo su bienestar ni su estado mental, y en esta la investigación se cumplirá las consideraciones éticas como los principios.

Principio de justicia

Los integrantes que entrevistaremos recibieran la misma amabilidad, atención y sinceridad, el trató será directo, sin racismo, ni prioridad.

I. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	s/.
Equipos					
1 laptop+ internet	1000	120	120	120	1360
USB	35				35
Útiles de escritorio					
Lapiceros	2				2
Hojas bond A4	15	10	15	15	55
Material Bibliográfico					
Libros	70	60			130
Fotocopias	20	30		30	80
Impresiones	60	30		40	130
Espiralado					
Otros					
Movilidad	50	30	30	20	130
Alimentos	50	30	30	30	130
Llamadas	50	50	50	50	200
Recursos Humanos					
Digitadora	100	100	100	100	400
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1452	480	290	350	2553

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Lachiner S M, Luis F, H, M Síndrome de Burnout. Costa Rica. Medleg. version Heredia JanOn-line ISSN 2215-5287Print version ISSN 1409-0015vol.32 n.1. /Mar. 2015.
2. Blanca, G,J,J, A. Arias-Herrera: Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, Españauniv vol.15 no.1 23958421versión impresa ISSN 1665-7063Enferm. versión Online <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903> México ene./mar. 2018ISSN
3. Grau A. F,D. Suñer R. Prats M. y Braga F. Influencia De Factores Personales, Profesionales y Transnacionales en el Síndrome de Burnout en Personal sanitario Hispanoamericano y español. (2007) Abril - Julio. Rev. Española Salud Pública. [revista en internet] 2009 [Fecha de acceso14 de junio 2014]. 83(2) Disponible En: <http://www.intramed.net/UserFiles/archivos/burnout.Pdf>
4. OIT-OMS. Organización Internacional del Trabajo-Organización Mundial de la Salud. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector salud [en línea]. Ginebra: OIT-OMS; 2002 Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_dialogue/sector/documents/publication/wcms_160911.pdf. [citado mar 2015].
5. Novel Coronavirus (2019-nCoVWHO. Report number: 1, 2020.) reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4. Disponible en <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation> [citado el 30 de marzo de 2020].
6. Lachiner S, M, Luis,F,HMurillo.Síndrome de Burnout. Costa Rica *On- line version* ISSN 2215-5287*Print version* ISSN 1409-0015 Med leg. vol.32 n.1 Heredia Jan./Mar. 2015.

7. Servicio de Salud O'Higgins aborda el Síndrome de Burnout Ministerio de salud, Chile disponible en. <https://www.saludohiggins.cl/servicio-de-salud-ohiggins-aborda-el-sindrome-de-burnout/> 10 jun. 2020
8. Kenna M, Loya, M, Juan V,R, Montserrat B,G, Arturo Jiménez-Cruz Facultad de Medicina El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: sistemática1revisión y Psicología. Universidad Autónoma de Baja California. México-Recibido el 24 de octubre de 2017; aceptado el 31 de octubre de 2017.
9. Thomas V. Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud, Revista de Postgrado de la VI Catedra de Medicina.: 153- 2006
10. Maslach C, Jackson S. The Measurement of experienced Burnout. Journaof Occupational Behaviour. 1981; 2:99-113.
11. Shanafelt T, Gorringer G, Menaker R, Storz K, Reeves D, Buskirk S et al. Impacto of Organizaional Leadership on Physician Burnout and Satisfaction. Mayo Clin Proc.; 90(4):432-440. 2015
12. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19” el norte de España-2020
13. Marriner Tomey A. Modelos y teorías de enfermería. Madrid: Elsevier; 2007, 6ª ed.
14. E. Rivas, Barraza-Macías *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Hospital Materno Infantil de la Ciudad de Durango, Durango, México.2018
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200136&lng=es&nrm=iso
15. Andrés Fernando Vinueza Veloz, Nelson Renato Aldaz Pachacama, Carlota Mónica Mera Segovia, Dipaola Pamela Pino Vaca, Estephany Carolina Tapia Veloz, María Fernanda Vinueza Veloz “Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as Ecuatorianas durante la pandemia del COVID-19” Ecuador, (2020)

16. Ana Irene Rodríguez-López Antonio Méndez-Duránb” Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de áreas críticas en un hospital de tercer nivel. Mexico 2016,
<http://www.gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/view/120/125>
17. Alvares, M., Thomaz, E., Lamy, Z. C., Nina, R., Pereira, M., & Garcia, J. (2020). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en unidades de cuidados intensivos: un estudio poblacional transversal. Síndrome de Burnout en profesionales de la salud en unidades de cuidados intensivos: un estudio transversal basado en población. *Revista Brasileña de Cuidados Intensivos*, 32 (2), 251-260. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200036>
18. Guillermo Arturo Cañadas-De la Fuente, Luis Albendín-García, Emilia Inmaculada de la Fuente, Concepción San Luis, José Luis Gómez-Urquiza, Gustavo Raúl Cañadas. (2016). Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias [Burnout in Nursing Professionals Performing Overtime Workdays in Emergency and Critical Care Departments. Spain]. *Revista española de salud pública*, 90, e1–e9.
19. Eudonia Isabel Alvarado Ortega Influencia del clima organizacional en el síndrome de Burnout del personal de salud que labora en centro quirúrgico y central de esterilización, hospital regional Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2015
20. Pool Rolland Tovar Gutarra, “Síndrome de Burnout del profesional de salud del centro quirúrgico del hospital Manuel Higa Arakaki Satipo” 2018 Perú tesis
URI:http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/unac/3724/rojas%20curasma%20y%20tovar%20gutarra_tesis2da_2018.pdf?sequence=1
21. Miguel Trucios, Q, Síndrome de Burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia.

Huancavelica trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico-2016

22. Lesly Isamar Alvares Rodas, María Eugenia Rodríguez Rafael “Nivel del síndrome de Burnout en enfermeras de unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo 2016
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1990/1/re_enfe_lesly.alvares_mariarodriguez_sindromeburnout_datos_t046_73592419_t.pdf
.pdf
23. Olano Fernández, Isamar Fiorella, Olivos Ugaz, Giannina del Milagro “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019”
24. Javier M, G, Psicológico - San Juan de la Cruz 11, 2 Izq, Zaragoza 976 567 028 Disponible en / www.javiermiravalles.es

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: “BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME-2020, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19”								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
BURNOUT	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El Burnout un deterioro en lo laboral, ocasionando un daño emocional, acompañado de una carga de stress y falta de deseo de laboral ante la intensa vida profesional en el personal de salud, afectando su relación en el lugar donde trabaja, afectándolo psíquica y mentalmente a quien lo padece. esta enfermedad va deteriorando las facultades mentales, llegando inclusive a sentir que no vale nada, ocasionando en su área de trabajo confusión y dando una mala atención a los usuarios. (1)	En esta pandemia, covid 19, el Síndrome de Burnout se caracterizó por la ansiedad en el trabajo, angustia y estrés, como el llanto y el dolor por el miedo a contagiarse, conjunto de signos y síntomas donde se aprecia el comportamiento en el personal de enfermería frente al trabajo originado la formación de conductas desfavorables frente al área laboral, perdiendo el interés y estímulo del trabajador hacia los usuarios, ocurriendo esto en el personal de enfermería de la central de esterilización del Hospital San Bartolomé. El cual será medido con el instrumento de MBI comprendido por 22 preguntas afirmativas	Agotamiento emocional	Cansancio, mal humor, fatiga, sensación de no tener recursos para afrontar las tareas, irritabilidad, insatisfacción	(9) 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20	Bajo Medio Alto	Para medirla presencia del síndrome de Burnout se aplicará el cuestionario Maslach Burnout Inventory, este instrumento asigno los siguientes valores: CE- baja 0-18 Media 19-26 alta 27-54 DP- baja 0-5 media 6-9 alta 10-30 RP- baja 0-33 media 34-39 baja 40-56
				Despersonalización	Trato distante, actitudes de deshumanización, relaciones personales no gratificantes, relaciones familiares y personales inadecuadas	(5) 5, 10, 11, 15, 22		
				Realización personal	Sentimientos de inadecuación al puesto de trabajo, y la falta de reconocimiento, disminución de la efectividad laboral, falta de interés por el desarrollo personal, de reconocimiento de los alcances del trabajo	(8) 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos
Encuesta

1.- Primera Sección

Edad () Sexo () Profesión de Salud () Técnico () Enfermero ()

2.- Segunda Sección Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0: Nunca

1: Pocas veces al año o menos

4: Una vez a la semana

2: Una vez al mes o menos

5: Pocas veces a la semana

3: Unas pocas veces al mes

6: Todos los días

	1	2	3	4	5	6
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo						
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo						
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar						
Comprendo fácilmente cómo se sienten los usuarios						
Creo que trato a algunos usuarios como si fueran objetos impersonales						
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.						
Trato muy eficazmente los problemas de los usuarios.						
Siento que mi trabajo me está desgastando						
Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas						
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.						
Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.						
Me siento muy activo.						
Me siento frustrado con mi trabajo.						
Creo que estoy trabajando demasiado.						
Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis usuarios.						
Trabajar directamente con personas me produce estrés.						
Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis usuarios.						
Me siento estimulado después de trabajar con mis usuarios						
He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión						
Me siento acabado						
En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma						
Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas						

Gracias por su colaboración

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

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

Título del proyecto:

“BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME-2020, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19”

Nombre del investigador principal:

ANDRÉS TENASOA, FLOR MERCEDES

Propósito del estudio: Determinar el Burnout en el personal de enfermería del servicio de Central de Esterilización del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome-2020 en el contexto de la pandemia covid -19

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

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Mg. Miriam Bastidas Solís, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
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,..... De.....del... 2020

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

.....
Firma del participante