



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA- TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Trabajo Académico

“Apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado tecnólogo médico y de enfermería del Hospital Regional del Cusco”

**Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria**

Presentado por:

Autor: Vasquez Lopez, Armando Jhonny


Código Orcid: 0000-0002-2694-1840

Asesor: Mg. Santos Lucio Chero Pisfil

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8684-6901>

Cusco

2022

 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, Armando Jhonny Vasquez Lopez egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y SINDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2022**" Asesorado por el docente: Mg. Santos Lucio, Chero Pisfil, DNI 06139258 ORCID 0000-0001-8684-6901 tiene un índice de similitud de 13% (trece) % con código 14912: 240149113 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

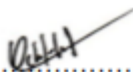
Así mismo:

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.



.....
Firma de autor

Armando Jhonny Vasquez Lopez
DNI: 70209056



.....
Firma

Santos Lucio, Chero Pisfil
DNI: 06139258

ÍNDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	5
1.1. Planteamiento del problema	5
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivos de la investigación	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4. Justificación de la investigación	9
1.4.1 Teórica	9
1.4.2 Metodológica	9
1.4.3 Práctica	10
1.5. Delimitaciones de la investigación	10
1.5.1 Temporal	10
1.5.2 Espacial	10
1.5.3 Población o unidad de análisis	10
2. MARCO TEÓRICO	11
2.1. Antecedentes	11
2.1.1 Antecedentes nacionales	11

2.1.2 Antecedentes internacionales	12
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1 Síndrome de apnea obstructiva del sueño.	12
2.2.2. Característica del Apnea Obstructiva del sueño	13
2.2.3 Instrumento para medir y evaluar el Apnea Obstructiva del sueño	14
2.2.4 Síndrome de Burnout	14
2.2.5 Característica del Síndrome de Burnout	15
2.2.6 Instrumento para medir y evaluar el Síndrome de Burnout	16
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23

3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2. Presupuesto	27
5. REFERENCIAS	28
Anexo 1: Matriz de consistencia	29
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez de instrumento	
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	
Anexo 5: Programa de intervención	
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	

I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) es una condición clínica común cuando la garganta se estrecha o colapsa durante el sueño. El síndrome es más común en los adultos de mediana edad y mayores. La hipoxia e hipercapnia intermitentes, los despertares recurrentes y el aumento de los esfuerzos respiratorios son las consecuencias directas del colapso, lo que provoca activación simpática secundaria, estrés oxidativo e inflamación sistémica. (1) En un estudio realizado en Australia se concluyó, aunque no de manera definitiva, que la apnea obstructiva de sueño puede provocar infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca congestiva, accidente cerebrovascular y diabetes mellitus. La presión positiva continua en la vía aérea es el tratamiento preferido, con una adherencia del 60 al 70 %. (2)

Un estudio realizado en la universidad de Cantabria afirma que debido a los altos requisitos psicológicos en el lugar de trabajo, las personas que experimentan síndrome de Burnout experimentan un deterioro en sus actividades diarias. En las últimas décadas, los médicos han estudiado este síndrome y han llegado a la conclusión de que los niveles de estrés que experimentan son lo suficientemente altos como para que desarrollen el síndrome de Burnout. (3) Así mismo una revisión sistema de estudios prospectivos concluyo que el síndrome de Burnout puede generar las siguientes consecuencias físicas: hipercolesterolemia, diabetes tipo 2, enfermedad coronaria, dolor musculoesquelético, cambios en las experiencias de dolor, fatiga prolongada, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, problemas respiratorios, lesiones graves y mortalidad menos de 45 años de edad. Identificándose además los siguientes resultados profesionales: insatisfacción laboral, ausentismo, pensión de invalidez nueva, demandas laborales, recursos laborales y presentismo. (4)

La salud física y mental de las personas se ven afectadas por el estrés laboral, las principales consecuencias de las condiciones de tensión constante en el trabajo son el estrés laboral y el síndrome de Burnout. Por lo tanto, es fundamental la detección del

personal desmotivado y estresado en las organizaciones, grandes tipo hospitales y clínicas y pequeñas como consultorios, ya que esto permitirá una prevención e intervención temprana de las tensiones y una mejora en el funcionamiento de los equipos de trabajo. (5) Agregado a lo anterior un estudio realizado en la República de Corea afirma que los terapeutas físicos y ocupacionales tienen alto riesgo de agotamiento debido a la naturaleza de su trabajo, lo que se asocia con una disminución de la satisfacción laboral, errores y bienestar mental en los profesionales de la salud. Se deben determinar los factores de riesgo para gestionar bien y minimizar el impacto potencial del agotamiento. El grupo más vulnerable consistía en mujeres terapeutas de 20 años que trabajaban en hospitales pequeños o medianos y tenían puntajes bajos en calidad de vida. Para mejorar la atención médica, los hospitales y la sociedad deben crear entornos adecuados y comprender la naturaleza del trabajo de los terapeutas. (6) Por ello el agotamiento profesional puede reducir la calidad de la atención y la eficacia del tratamiento a medida que disminuye su capacidad empática. Se destaca la influencia del agotamiento, que dificulta la movilización del profesional hacia la creación de una relación terapéutica de alta calidad. El agotamiento emocional está relacionado con una mayor preocupación y una menor empatía, la despersonalización por su lado está relacionada con el malestar y la falta de empatía, y la falta de perspectiva se correlaciona negativamente con la despersonalización. (7)

Dentro de este marco una revisión teórica en la revista *Human Resources for Health*, Maslach sugiere que los efectos del agotamiento generaba un desempeño laboral reducido, mala calidad de la atención, mala seguridad del paciente, eventos adversos, experiencia negativa del paciente, errores de medicación, infecciones, etc. (8) Ahora bien desde el punto de vista del desarrollo del síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal), las enfermeras también se enfrentan a múltiples peligros dentro del sistema de salud. El agotamiento afecta negativamente la salud. (9) Por tal motivo es necesario estudiar la frecuencia de la apnea obstructiva del sueño y el síndrome de cansancio en los trabajadores de enfermería y tecnología médica del Hospital Regional del Cusco, y buscar posibles correlaciones entre estos trastornos. El estudio proporcionará una base sólida de conocimiento para diseñar intervenciones y políticas que promuevan la salud y el

bienestar de estos profesionales y garantizan una atención de calidad para los pacientes.

Para lo cual utilizaremos pruebas estadísticas adecuadas, como análisis de correlación y regresión, para determinar la fuerza y dirección de la asociación entre el síndrome de agotamiento y la apnea obstructiva del sueño con los indicadores de salud. Además, se calcularán estadísticas descriptivas para caracterizar la prevalencia de estos trastornos entre el personal de salud examinado.

El síndrome de burnout y la apnea obstructiva del sueño tiene impacto en la salud del personal de dicha área, y el análisis estadístico permitirá cuantificar y evidenciar de manera objetiva estos efectos. Estos hallazgos aumentarán la conciencia sobre la importancia de abordar estos trastornos y proporcionarán información relevante para la creación de estrategias de prevención y manejo adecuadas que promuevan la salud y el bienestar de los profesionales de la salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la apnea obstructiva del sueño y síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es la relación de la apnea obstructiva del sueño según Stop y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco2022?

¿Cuál es la relación de la apnea obstructiva del sueño según Bang y el síndrome de Burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?

¿Cuál es el nivel de la apnea obstructiva del sueño en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?

¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la apnea obstructiva del sueño y síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación de la apnea obstructiva del sueño según Stop y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.
- Identificar la relación de la apnea obstructiva del sueño según Bang y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional
- Identificar el nivel de la apnea obstructiva del sueño en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.
- Identificar el nivel del síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación realizada pretende, desde un punto teórico dar a conocer y lograr sensibilizar a los trabajadores asistenciales en general con mayor importancia al licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional del Cusco, sobre los problemas que podrían traer consigo la relación del Apnea Obstructiva del sueño y el Síndrome de Burnout, que debido a la coyuntura se ha disminuido los intervalos de descanso que conllevan a mayor estrés, fatiga y agotamiento que consigo trae el trabajo arduo del día a día.

1.4.2. Metodológica

Desde el punto de justificación metodológica, se pretende determinar estadísticamente la relación que existe entre la apnea obstructiva del sueño, mediante el instrumento STOP BANG, el cual nos permitirá detectar eficazmente el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS). Para evaluar el síndrome de burnout se utilizará el test de Maslach el cual proporciona una evaluación cuantitativa del grado de agotamiento profesional que experimenta una persona en su ámbito laboral en los niveles de cansancio emocional, despersonalización y realización personal, las cuales afectan el desempeño laboral y de atención del el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional del Cusco, lo que permitirá la detección temprana, para así contribuir en beneficio de la salud mental y física del profesional.

1.4.3. Práctica

La presente justificación tiene implicancia práctica ya que permitirá ahondar el conocimiento en las variables del presente proyecto de investigación, así como la intervención de la fisioterapia cardiorrespiratoria, desde el punto de vista de la prevención y asistencia tomando en cuenta la apnea obstructiva del sueño y sus efectos en relación con el síndrome de Burnout. Así mismo la información que se recaudará será útil para futuros estudios de investigación que contribuirá a generar programas de prevención, tratamiento, mejora de la calidad de vida y desempeño profesional hacia la comunidad desde una atención primaria disminuyendo efectos negativos y problemas de salud para el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería.

1.5. Población o unidad de análisis

1.5.1. Espacial: Se llevará a cabo en el Hospital Regional del Cusco que se encuentra en Avenida de la cultura S/N distrito de Wanchaq.

1.5.2. Temporal: Se desarrollará en los meses de enero a agosto del año 2022 en los horarios de la mañana de 7 am a 1 pm de lunes a viernes.

1.5.3. Recursos: Licenciados Tecnólogo Médico y de enfermería, aplicando los instrumentos como el cuestionario de STOP BANG el cual ayudará a diagnosticar y detectar tempranamente la apnea del sueño y el Test de Maslach, el cual permitirá tener información de los diferentes niveles de estrés, cansancio emocional, despersonalización y realización personal, contando con los recursos económicos y administrativos, así también con el apoyo del asesor y los docentes de la especialidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

- Ames (12) Este estudio tuvo como objetivo “Demostrar la existencia del síndrome de Burnout en fisioterapeutas de hospitales de Lima-Perú”. Para lograr este objetivo, a cada fisioterapeuta que participaba se solicitó el consentimiento informado, al encuestar se logró identificar el síndrome en estudio en dimensiones diferentes. El método usado al estudio es correspondiente a una investigación transversal, descriptiva, prospectiva y no experimental. La cual se realizó a diferentes fisioterapeutas en diversos hospitales de Lima. La participación congregó a 60 profesionales tomados en su población. Recolectaron datos con el cuestionario Maslach Burnout Inventory dando como resultado 01 fisioterapeuta (1,7%) con Síndrome Burnout, 10 fisioterapeutas (16,7 %) sin padecer el síndrome y 49 fisioterapeutas (81,7%) presentaban tendencia a padecerla. Se concluyó que no existe el síndrome en fisioterapeutas de los hospitales de Lima. Pero hay una probabilidad alta desarrollarla con un porcentaje del 81,7%.

- Poma Salinas (13) La investigación realizada tuvo como objetivo “Determinar factores asociados al síndrome de Burnout en estudiantes de los últimos semestres de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019”. Dicho estudio es de nivel analítico, observacional, con corte transversal teniendo una encuesta que correspondía a 57 alumnos de Obstetricia que lograron criterios de selección. Se usó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y una ficha de factores asociados.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Gutiérrez y Arias (11) En su investigación tuvieron como objetivo “Identificar teniendo como base el Cuestionario de Maslach la existencia del síndrome de burnout en las profesionales de enfermería y la relación con estresores contenido en la Escala de Estrés de enfermería”. Se llegó a la conclusión que existe asociación entre los niveles de cansancio emocional y los siguientes estresores: muerte y sufrimiento, carga de trabajo, incertidumbre respecto el tratamiento, problemas con la jerarquía, preparación insuficiente, problemas entre el personal enfermero y pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal. Con respecto a la despersonalización, sus niveles están asociados con: incertidumbre respecto el tratamiento, preparación insuficiente y problemas entre el personal de enfermería.

Guitart y Morelato (10) Mediante este estudio se tuvo como objetivo “Analizar la magnitud del síndrome de Burnout la cual estuvo representada por un grupo de odontólogos/as de la Ciudad de Córdoba y correlacionarlo donde labora”. Es un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal. Se tomó en cuenta a odontólogos/as de la Ciudad de Córdoba, Argentina, de los meses abril del año 2016 a marzo del 2017. Se utilizó como instrumento para recolectar datos, el Test de Maslach Burnout Inventory, valorándose las 03 sub escalas.

Chen y Meier (23). Este estudio sobre Burnout y depresión en enfermeras tuvo como objetivo “aclarar el carácter distintivo del agotamiento como una construcción separada al examinar el tamaño de la relación entre el agotamiento y la depresión entre las enfermeras y los moderadores potenciales”. Identificamos un total de 37 estudios elegibles. La estimación combinada mostró una asociación positiva entre el agotamiento y la depresión

entre las enfermeras ($r = 0,403$, IC del 95 % [0,327, 0,474], $p < 0,0001$) y un coeficiente de correlación ligeramente superior para la subescala de agotamiento emocional del Inventario de agotamiento emocional de Maslach (MBI) medida (0,494, IC del 95% [0,41, 0,57]).

Militza Saraf Rendón Montoya (2020). El objetivo del estudio fue “identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización”. Se encontró nivel medio de Síndrome de Burnout 82.2%; Agotamiento Emocional bajo 62.2%; nivel bajo de Despersonalización 57.8% y nivel bajo de Falta de Realización Personal 40%. Se evidenció diferencia estadísticamente significativa entre Síndrome de Burnout y turno de trabajo, doble turno al mes, períodos vacacionales al año y carga de trabajo; entre Agotamiento Emocional y tipo de servicio, ingreso quincenal, doble turno al mes, períodos vacacionales, tipo de contratación y carga de trabajo; entre Despersonalización y carga de trabajo; y entre Falta de Realización Personal y tipo de servicio, gusto por el servicio, turno de trabajo, ingreso quincenal, períodos de descanso en el turno, períodos vacacionales al año y tipo de contratación. (31)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de apnea obstructiva del sueño: Patología respiratoria que es caracterizada por la interrupción repentina de la respiración mientras se duerme. Estas interrupciones en la respiración, conocidas como apneas, son breves momentos en los que no se respira o la respiración se vuelve muy superficial. Las personas que lo padecen habitualmente roncan, presentan pausas en la respiración de manera constante y en el transcurso el día somnolencia. Los pacientes que la padecen, como consecuencia no pueden descansar bien durante las horas de sueño. (13)

2.2.2. Teoría del síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño: Se habló mucho de las diferentes fisiopatologías que aún sigue en investigación. Lo que en la actualidad ya es sabido, es que son hipotonía y anomalías del tracto respiratorio superior, lo que aún sigue siendo difícil de comprender y establecer. Los estudios más relevantes han sido realizados por el John Hopkins Sleep Disorder Center en Baltimore, Maryland, en el cual compararon el impedimento al paso de aire por la faringe cuando se sufre un colapso simple del tubo en función. Otra explicación fisiopatológica vigente es la del colapso o estrechamiento de las vías respiratorias superiores puede ocurrir como resultado de la relajación muscular excesiva en conjunto con la gravedad y otros factores anatómicos, como una mandíbula pequeña, una vía aérea estrecha o tejidos blandos en exceso. Esto dificulta la respiración y obstruye el flujo de aire lo que ocasiona que los músculos respiratorios trabajen más duro para intentar superar la obstrucción y restablecer la respiración normal a medida que las vías respiratorias se obstruyen y se reduce el flujo de aire. Esto puede causar más esfuerzo respiratorio. Debido a esto el cerebro envía señales para despertar al individuo o inducir microdespertares breves como respuesta a la disminución del flujo de aire y los niveles de oxígeno en la sangre. Estos despertares suelen ser breves y pueden no ser notados. Estos microdespertares hacen que los músculos de las vías respiratorias se contraigan y se abran de nuevo, permitiendo que el aire fluya. Sin embargo, este alivio es temporal y el ciclo de obstrucción-apnea-perturbación puede repetirse varias veces durante la noche percibidos, pero interrumpen el patrón normal de sueño. Estos eventos repetidos de obstrucción de las vías respiratorias superiores, apneas y despertares pueden disminuir la calidad del sueño. Además, la disminución intermitente del oxígeno y el aumento del esfuerzo respiratorio pueden afectar negativamente el metabolismo, la salud cardiovascular y la calidad de vida en general. (15)

2.2.3 Evolución histórica del Apnea Obstructiva del sueño. Durante los años 30, el electroencefalograma era algo novedoso, el fisiólogo de la universidad de Princeton, Alfred Loomis, utilizando un durmiente pudo explicar el primer Electroencefalograma. Se pudo estudiar que nuestro cerebro se mantenía activo mientras nosotros dormíamos, lo cual era diferente a la vigilia, y se formuló la incógnita de poder clasificar el sueño o los estadios de este utilizando el Electroencefalograma. En los años 80, se encontró una conexión entre la apnea del sueño y la hipertensión arterial, lo que ha despertado un mayor interés en la investigación de los efectos que la enfermedad tiene en el corazón. Las primeras formas de tratar la apnea obstructiva del sueño incluyeron la presión positiva continua en las vías respiratorias, que se convirtió en un tratamiento común. En la siguiente década se redescubre que la apnea del sueño tiene efectos cognitivos y psicológicos, como problemas de memoria, problemas de concentración y cambios en el estado de ánimo. Se están estudiando métodos de tratamiento alternativos como dispositivos orales y cirugía. En el nuevo milenio debido a sus efectos negativos en la calidad de vida y la salud general, se enfatiza la importancia de detectar y tratar la apnea del sueño a tiempo. Se están investigando las causas subyacentes de la enfermedad y se están creando nuevos tratamientos y tecnologías. (14)

2.2.4 Características del Apnea Obstructiva del Sueño. Como síntoma habitual diurno es la hipersomnolia y podría asociarse a disminución de la memoria y el rendimiento, irritabilidad, cefaleas diurnas e impotencia. Se caracteriza por la obstrucción recurrente de las vías respiratorias superiores durante el sueño, lo que hace que la respiración se interrumpa. Ocasionalmente puede haber insomnio. Los pacientes tienen ronquidos intermitentes durante el sueño, en la respiración pausas de hasta 2 o 3 minutos con ruidos inspiratorios fuertes que pueden despertar al paciente con la sensación de falta de aire o asfixia debido a las apneas y la obstrucción de las vías respiratorias e impedir un sueño reparador, lo que causa la

somnolencia excesiva durante el día. Es importante tener en cuenta que la intensidad de los síntomas puede variar entre individuos. Mientras que algunas personas pueden experimentar síntomas más leves y menos frecuentes, otras pueden tener síntomas más graves y duraderos.

2.2.5. Dimensiones del Apnea Obstructiva del Sueño (Stop Bang). Los cuestionarios de ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial – índice de masa corporal alto, edad, circunferencia del cuello y sexo (STOP-BANG) se desarrollaron en respuesta a la necesidad de una herramienta de para identificar a las personas con un alto riesgo de sufrir apnea del sueño. Cada pregunta se responde con si o no. Cada pregunta recibe un puntaje y luego se suma la cantidad de respuestas afirmativas. La calificación final puede oscilar entre 0 y 8. Un puntaje alto indica una mayor probabilidad de apnea del sueño, lo que puede ayudar a los profesionales de la salud a decidir si es necesario realizar pruebas adicionales, como estudios de sueño, para confirmar el diagnóstico. (15)

2.2.6 Instrumento para medir y evaluar el Apnea Obstructiva del Sueño. Existe una alta prevalencia de SAOS en la población general, una gran proporción de la cual permanece sin diagnosticar. El cuestionario de ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial alta, índice de masa corporal, edad, circunferencia del cuello y género masculino (STOP-BANG) se desarrolló específicamente para satisfacer la necesidad de una herramienta de detección confiable, concisa y fácil de usar. Consta de ocho ítems dicotómicos (sí / no) relacionados con las características clínicas de la apnea del sueño. La puntuación total varía de 0 a 8. Los pacientes pueden clasificarse según el riesgo de SAOS en función de sus puntuaciones respectivas. La sensibilidad de la puntuación STOP-BANG ≥ 3 para detectar SAOS de moderada a grave (índice de apnea-hipopnea [IAH] > 15) y SAOS grave (IAH > 30) es del 93% y 100%, respectivamente. Los valores predictivos negativos correspondientes

son 90% y 100%. A medida que la puntuación STOP-BANG aumenta de 0 a 2 hasta 7 a 8, la probabilidad de SAOS moderada a grave aumenta del 18% al 60%, y la probabilidad de SAOS grave aumentadel 4% al 38%. Los pacientes con una puntuación STOP-BANG de 0 a 2 pueden clasificarse como de bajo riesgo de SAOS moderada a grave, mientras que aquellos con una puntuación de 5 a 8 pueden clasificarse como de alto riesgo de SAOS moderada a grave. En pacientes cuyas puntuaciones STOP-BANG se encuentran en el rango medio (3 o 4), se requieren más criterios para la clasificación. (17)

2.2.7 Definición del Síndrome de Burnout. La definición más aceptada hoy es la propuesta dada por Maslach y Jackson en 1981; quienes consideraron que el síndrome es una forma poco adecuada de darle frente al estrés emocional crónico cuyos signos principales son el agotamiento emocional, la disminución del desempeño personal y la despersonalización. (16)

2.2.8 Evolución Histórica del Síndrome de Burnout. Identificado por la década de los 70 por Freudenberguer (1947) y definido como el estado que se caracteriza por la pérdida de interés, el agotamiento, y decepción, como resultado de la actividad cotidiana realizada por profesionales que están dedicados a la ayuda y al servicio, que muchas veces no logran conseguir las aspiraciones depositadas en el ámbito laboral. Luego de un tiempo, en 1976, la psicóloga estadounidense Christina Maslash empezó su estudio referente al tema, observando los resultados sentimentales de este tipo de profesionales, señalando que este síndrome solo podía aplicarse en los profesionales de apoyo, tanto en el área de educación como de la salud. Maslash presentó el termino Burnout en el congreso Anual de la American Psychological Association en 1977. Años después aproximadamente 04 años, se realizó en la ciudad de Filadelfia, una primera conferencia nacional sobre Burnout, teniendo como objeto dar a conocer los proyectos de estudio que ya se estuvieran trabajado y unir criterios para continuar

en la investigación del problema mencionado. En los años 80 el estudio y la investigación sobre el agotamiento se extendieron a una variedad de trabajos y sectores laborales. El Maslach Burnout Inventory, creado por Christina Maslach y Susan Jackson, se convirtió en una herramienta ampliamente utilizada para evaluar el agotamiento. Posteriormente se reconoce que el que el agotamiento tiene efectos perjudiciales tanto para las personas como para las organizaciones. Se ha desarrollado una mayor conciencia de que el agotamiento laboral no solo afecta la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también puede afectar el desempeño laboral y la calidad de la atención o el servicio que se brinda. En los años posteriores la Organización Mundial de la Salud ha reconocido el síndrome de agotamiento como un problema de salud ocupacional. El agotamiento, según la Clasificación Internacional de Enfermedades, es un fenómeno relacionado con el trabajo y se define como un síndrome causado por el estrés persistente en el trabajo que no se ha gestionado de manera efectiva. (18)

2.2.9 Característica del síndrome de Burnout. Se caracteriza por una serie de síntomas físicos, emocionales y cognitivos causados por el estrés laboral persistente, la falta de motivación por las tareas, el agotamiento físico y mental que puede generar pérdida de interés, la motivación en su trabajo porque sienten que no tienen suficiente energía para enfrentar las demandas laborales. Los cambios de comportamiento (despersonalización) genera actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que trabajan o hacia los destinatarios del servicio, también conocidos como cinismo. En sus interacciones laborales, pueden volverse distantes, insensibles o incluso hostiles. Los trabajadores pueden experimentar una disminución de la satisfacción laboral y la sensación de éxito. Pueden sentir que su trabajo no tiene sentido o propósito, y pueden cuestionar si es efectivo y competente en su trabajo. También puede tener un impacto en la capacidad de concentración,

la atención y la toma de decisiones. Los individuos pueden experimentar una disminución general en el rendimiento cognitivo, tener dificultades para mantener el enfoque en las tareas y realizar errores con mayor frecuencia. Entre las manifestaciones físicas que puede generar el síndrome de Burnout tenemos fatiga, dolores musculares o de cabeza, problemas de sueño, problemas gastrointestinales y una disminución del sistema inmunológico. Estos síntomas pueden afectar la salud general de la persona y el bienestar físico. Suele darse mayormente en personas que eligieron su profesión por vocación, como quienes atienden usuarios y público en general. (19)

2.2.10 Dimensiones del Síndrome de Burnout. Cuando usamos el Test de Maslach se caracteriza por una serie de síntomas físicos, emocionales y cognitivos como resultado del estrés laboral persistente. Con este test vamos a poder medir los 3 aspectos de este síndrome: Cansancio emocional o agotamiento que mide de la extenuación física y emocional de una persona como resultado de su trabajo. Incluye elementos que evalúan la sensación de estar emocionalmente agotado, agotado y sin energía. Despersonalización que evalúa el grado en que una persona desarrolla actitudes negativas, cinismo y distanciamiento hacia las personas con las que trabaja o hacia los destinatarios del servicio. Incluye ítems que evalúan la insensibilidad, la falta de interés y la actitud negativa hacia los demás. Realización personal que mide el grado en que una persona siente satisfacción y éxito en su trabajo. Incluye elementos que evalúan la percepción de competencia, el sentido de contribución y la realización personal en el trabajo. (20)

2.2.11 Instrumentos para medir y evaluar el Síndrome de burnout. Para poder hacer una medición y evaluar a nuestro personal paramédico vamos a usar el test de Maslach Burnout Inventory constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre las actitudes y

sentimientos del profesional, el objetivo es valorar el cansancio profesional. Cada afirmación debe ser calificada por los participantes según la frecuencia con la que experimentan cada sentimiento o comportamiento. La escala de respuesta típica oscila entre nunca y todos los días. Se combinan los puntajes de cada subescala para evaluar el nivel de realización personal, despersonalización y agotamiento emocional. Este cuestionario intenta valorar la intensidad y frecuencia con el que se padece el Burnout. (21)

FORMULACIÓN DE HIPOTESIS.

3.1 Hipótesis General.

Hi: Existe relación entre el apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional Cusco, 2022.

Ho: No existe relación entre el apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional Cusco, 2022.

3.2 Hipótesis Específica.

Hi: Existe una relación de la apnea obstructiva del sueño según Stop y el síndrome de Burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional

Ho: No existe una relación de la apnea obstructiva del sueño según Stop y el síndrome de Burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional

Hi: Existe una relación de la apnea obstructiva del sueño según Bang y el síndrome Burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional

Ho: No existe una relación de la apnea obstructiva del sueño según Bang y el síndrome de Burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional

III. METODOLOGÍA

4.1 Método: El método a emplear será hipotético deductivo que se basa en la lógica deductiva, que es aquella en la que se realizan deducciones lógicas a partir de hipótesis específicas y se hacen predicciones que luego se prueban mediante observación y experimentación ya que se tiene una hipótesis la cual deberá ser refutada y comprobada en su afirmación o negación. (25)

4.2 Enfoque: El estudio de investigación será de enfoque cuantitativo que utiliza para recopilar, analizar datos numéricos y objetivos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis. Ya que se realizará una recolección de datos que luego pasarán hacer analizados estadísticamente. (26)

4.3 Tipo de investigación: El tipo de investigación será aplicada se utiliza en situaciones en las que se busca resolver problemas reales o satisfacer necesidades específicas, mejorar las circunstancias y obtener resultados tangibles. (27)

4.4 Diseño de la investigación: No experimental

En este estudio no se manipularán las variables y solo se usará la observación para el fenómeno que se estudia, y los datos serán recolectados en un determinado tiempo en la población específica. (28)

4.4.1. Corte: Transversal por que determina la presencia de una condición o estado de salud en una población bien definida y en un marco temporal determinado

4.4.2 Nivel o alcance: De nivel descriptivo y correlacional. Porque se describirán las cualidades de las variables y buscará una relación entre las variables.

4.6 Población, muestra y muestreo

Población:

La población que se seleccionará para desarrollar la investigación estará conformada por 120 licenciados de tecnología médica y enfermería del Hospital Regional del Cusco, durante los meses enero a agosto del año 2022.

Muestra:

La muestra será seleccionada por conveniencia y estará conformado por 92 licenciado en tecnología médica y enfermería del Hospital Regional del Cusco durante los meses de enero a agosto del año 2022. Para obtener el tamaño se muestra se utilizó la siguiente fórmula matemática.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

En donde:

N: tamaño de muestra

Z²: Nivel máximo de confianza elegido (2 o 3 desviaciones típicas)

E²: Error máximo permitido

Pq: Probabilidad (50% - 50 %)

Muestreo:

Se realizará un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, que lo conformará 92 licenciados Tecnólogos Médicos y enfermeras, y que cumplan los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Licenciados Tecnología médica y enfermería
- Licenciados con 3 años de antigüedad en el hospital
- Personal de entre 30 y 50 años
- IMC mayor de 25
- Firmar consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Personal técnico, médico y enfermera con enfermedades respiratorias agudas.
- Personal administrativo
- Personal técnico
- Personal de seguridad
- Personal con comorbilidades neurológicas.

4.7 Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIO DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Síndrome de apnea obstructiva del sueño	Obstrucción repetida de la faringe durante el sueño, que produce desaturaciones o microdesértares. (32)	STOP	Ronquido Cansancio Dejar de respirar Presión arterial	1 2 3 4	Si (1) No (0) Riesgo bajo: 0-2 puntos Riesgo moderado: 3-4 puntos Riesgo alto: 5-8	STOP BANG
		BANG	Índice de masa corporal Edad Tamaño de cuello sexo	5 6 7 8		
Síndrome de Burnout	Es un cuestionario que sirve para evaluar las actitudes y sentimientos del profesional, el objetivo es valorar el cansancio profesional. (33)	Cansancio emocional	Agotamiento emocional	1,8,13,20	Puntuacion máxima 54	TEST DE MASLASH
			Agotamiento físico	2,3,14		
		Despersonalización	Sentimientos y actitudes negativas hacia los demás	6, 16	Puntuacion máxima 30	
			Respuestas hacia el trabajo que desempeña	4,7,9,17,21		
		Realización personal	Sentimientos negativos hacia la propia competencia	12,18,19	Puntuación máxima 48	
			Trato interpersonal hacia los estudiantes y compañeros	5		
Falta de preocupación por los problemas de los otros	10,15					
	Autoconcepto	11,22				

4.6.1. Técnica

La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta tanto para el Cuestionario Stop Bang así como para la aplicación del Test de Maslash ya que nos fijaremos en el resultado y lo registraremos con finalidad científica.

4.8.2 Descripción

Ficha técnica del Cuestionario STOP-BANG

- Autores de la versión original: Chung F, Yegneswaran B, Liao P, Chung SA, Vairavanathan S, Islam S, et al (29) año 2008
- Número de ítems: 8
- Secciones: Consta de dos secciones: STOP que mide las características fisiológicas subjetivas en 4 ítems (ronquido, cansancio, apneas observadas, hipertensión arterial) y BANG que mide las características objetivas de la persona en 4 ítems (índice de masa corporal, edad, circunferencia del cuello y sexo).
- Puntaje: Cada ítem es dicotómico, con respuestas de Sí (1) y No (0). Calificación: La suma de puntos determinará el riesgo de SAHOS en los individuos encuestados de la siguiente forma:

- Bajo riesgo: Sí en 0-2 preguntas.

- Riesgo intermedio: Sí en 3-4 preguntas.

- Alto riesgo: Sí en 5-8 preguntas; o si respondió “sí” a 2 o más de las primeras 4 preguntas y es del sexo masculino;

o si respondió “sí” a 2 o más de las primeras 4 preguntas y su IMC es de más de 35 kg/m²;

o si respondió “sí” a 2 o más de las primeras 4 preguntas y la circunferencia de su cuello es: (17 in/43 cm en hombres, 16 in/41 cm en mujeres).

FICHA TÉCNICA

Nombre	Escala de STOP BANG:
Autores	F. Chung
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	Aproximadamente 10 minutos
Dirigidos	A Tecnólogos Médicos y enfermeras
Valor	Preguntas de selección de tipo cerrada
Descripción del instrumento	Es una herramienta de detección simple, fácil de recordar, con cuatro medidas subjetivas y cuatro elementos demográficos.

- **Test de Maslash:** Cuenta de 22 ítems sobre afirmaciones, que incluyen el sentimiento y la actitud del profesional en lo laboral, la función es tener el grado de desgaste en el profesional. Este cuestionario va a pretender valorar la intensidad y la frecuencia con que se padece el Burnout. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:
 - 1. Subescala cansancio emocional o agotamiento. Mide el grado de estar cansado emocionalmente por la cantidad de trabajo. Consta de 9 preguntas
Puntuación máxima 54.

- 2. Subescala de despersonalización. Mide la vivencia en que cada uno reconoce actitudes de distanciamiento y frialdad. Está formada por 5 ítems, Puntuación máxima 30.
- 3. Subescala de realización personal. Mide los sentimientos de realización personal y autoeficiencia en el trabajo. Se compone de 8 ítems, Puntuación máxima 48.

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA

- 0 = Nunca.
- 2 = 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.

FICHA TÉCNICA	
Nombre	Test de Maslach
Autores	Ps. Christina Maslach
Aplicación	De forma individual
Tiempo de duración	Aproximadamente 10 minutos
Dirigidos	Tecnologos médicos y enfermeras
Valor	Preguntas de selección múltiple
Descripción del instrumento	Este cuestionario va a pretender valorar la intensidad y la frecuencia con que se padece el Burnout

4.8.3. Validación

- **Cuestionario de Stop Bang:** La validez diagnóstica del STOP-BANG fue descrita por Cruces et al (45) el año 2019. El área bajo la curva en la apnea moderada ($IHA \geq 15$) del STOP-Bang fue 0,737(0,667-0,808), con puntos de corte óptimos diferentes por sexo (4 en mujeres y 6 en hombres). En la validación cruzada con $k = 10$, el área bajo la curva para el STOP-Bang fue 0,678.. (29)

- **Test de Maslash:** Se realizaron estudios de validación del Maslash Burnout Inventory que tomaron estudios de información basada en el argumento mediante juicio de expertos, de conformación interna a través del estudio factorial confirmatorio, y de observación de consistencia interna.(22)

4.8.4. Confiabilidad

EL alfa de Cronbach del cuestionario de STOP – BANG es de 0,379, presentando resultados con porcentajes que 57,9% presentan bajo riesgo, el 26,3% riesgo moderado y el 15,8% alto riesgo de padecer SAOS. (30)

4.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el estudio se solicitará el permiso al director ejecutivo del Hospital Regional del Cusco. Una vez obtenido el permiso respectivo se procederá a la aplicación de los cuestionarios a través de un cuestionario virtual, el cual será creado en un formulario de Google, cuyo uso es gratuito. El enlace para acceder a dicha encuesta será compartido al personal de salud indicados para este estudio en el mes de enero del año 2022.

Los datos serán trasladados a una matriz del programa SPSS versión 25. El análisis comprenderá una primera etapa descriptiva de los datos mediante la presentación de gráficos y tablas, y una segunda etapa inferencial, en la que se demostrará la relación entre las variables. (29)

4.10. Aspectos Éticos

Los participantes firmaran un acta de consentimiento informado, con el cual se garantizará su anonimato, el hecho de que no se divulgará la información obtenida y que se respetará íntegramente los datos proporcionados en los cuestionarios, utilizándolo solo para los fines de la investigación. (29)

5. Aspectos administrativos

5.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

	Año 2022																															
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del tema	x	X																														
Planteamiento del problema			x	x	X																											
Justificación						x	X																									
Objetivos							x	x																								
Bases teóricas										x	X																					
Hipótesis											x	X																				
Metodologías de la investigación														x	X																	
Operacionalización de la variable															X																	
Población y muestra															x																	
Presupuesto																x																
Aprobación del proyecto																		x	x													
Recolección de datos																			x	x	x	X										
Análisis de datos																						X	x									
Elaboración del informe																							x	x	X	x	x					
Revisión del informe																														x	x	
Sustentación del informe																																x

5.2. Presupuesto

RUBRO	CANTIDAD DE RECURSOS	DEDICACIÓN HORAS/MES	COSTO EN HORAS	COSTO EN MES	TIEMPO EN EL PROYECTO DE TESIS	SUBTOTAL
RECURSOS HUMANOS						
ASESOR	1	1/4	70	280	8 MESES	1120
TOTAL DE RECURSOS HUMANOS						
RECURSOS MATERIALES						
IMPRESIONES	1 millar			25		25
LAPICEROS	10			5		5
COPIAS	200			10		10
1 L ALCOHOL EN GEL	1			20		20
SUB TOTAL DE RECURSOS MATERIALES						
RECURSOS DE SERVICIOS						
LUZ	1			120		120
COMIDA	6			42		42
INTERNET	1			320		320
PASAJES	22			88		88
TELEFONIA MOVIL	1			198		198
SUBTOTAL DE RECURSOS DE SERVICIOS						
TOTAL						S/. 1948.00

6. Referencias

1. Lévy P, Kohler M, McNicholas WT, Barbé F, McEvoy RD, Somers VK, Lavie L, Pépin JL. Obstructive sleep apnoea syndrome. *Nat Rev Dis Primers*. 2015 Jun 25;1:15015. doi: 10.1038/nrdp.2015.15. PMID: 27188535.
2. Jordan AS, McSharry DG, Malhotra A. Adult obstructive sleep apnoea. *Lancet*. 2014 Feb 22;383(9918):736-47. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60734-5. Epub 2013 Aug 2. PMID: 23910433; PMCID: PMC3909558.
3. Gil-Calderón J, Alonso-Molero J, Dierssen-Sotos T, Gómez-Acebo I, Llorca J. Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC Med Educ*. 2021 Apr 22;21(1):231. doi: 10.1186/s12909-021-02661-4. PMID: 33888118; PMCID: PMC8063293.
4. Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One*. 2017 Oct 4;12(10):e0185781. doi: 10.1371/journal.pone.0185781. PMID: 28977041; PMCID: PMC5627926.
5. García-Campayo J, Puebla-Guedea M, Herrera-Mercadal P, Daudén E. Burnout Syndrome and Demotivation Among Health Care Personnel. *Managing Stressful Situations: The Importance of Teamwork*. *Actas Dermosifiliogr*. 2016 Jun;107(5):400-6. English, Spanish. doi: 10.1016/j.ad.2015.09.016. Epub 2015 Dec 2. PMID: 26651324.
6. Kim JH, Kim AR, Kim MG, Kim CH, Lee KH, Park D, Hwang JM. Burnout Syndrome and Work-Related Stress in Physical and Occupational Therapists Working in Different Types of Hospitals: Which Group Is the Most Vulnerable? *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jul 11;17(14):5001. doi: 10.3390/ijerph17145001. PMID: 32664583; PMCID: PMC7399933.

7. Rodríguez-Nogueira Ó, Leirós-Rodríguez R, Pinto-Carral A, Álvarez-Álvarez MJ, Fernández-Martínez E, Moreno-Poyato AR. The relationship between burnout and empathy in physiotherapists: a cross-sectional study. *Ann Med*. 2022 Dec;54(1):933-940. doi: 10.1080/07853890.2022.2059102. PMID: 35377264; PMCID: PMC8986192.
8. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*. 2020 Jun 5;18(1):41. doi: 10.1186/s12960-020-00469-9. PMID: 32503559; PMCID: PMC7273381.
9. Czeglédi E, Tandari-Kovács M. A kiégés előfordulása és megelőzési lehetőségei ápolók körében [Characteristics and prevention of burnout syndrome among nurses]. *Orv Hetil*. 2019 Jan;160(1):12-19. Hungarian. doi: 10.1556/650.2019.30856. PMID: 30599782.
10. Piera M. Síndrome de apnea obstructiva del sueño: descripción y tratamiento. *ElSevier.es* 2001. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-sindrome-apnea-obstructiva-del-sueno-10021989>
11. Gutierrez B. Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario , Andalucía, España *Scielo.org.mx*. 2018 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632018000100030&lng=es&nrm=iso
12. Ames G. Síndrome de burnout en fisioterapeutas de Hospitales de Lima- Perú. *Repositorio.unfv.edu.pe* 2018 Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3329>
13. Poma Salinas. síndrome de burnout en estudiantes de obstetricia UNSM de lima – Perú. *Repositorio de unmsm* 2019 Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15528?show=full>
14. Gallardo I. Apnea del sueño *cuidateplus.marca.com* 2021 Disponible en:

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/respiratorias/apnea.html> Gutierrez G. Celis M. Moreno S. Farias F. Suárez J. Síndrome de Burnout medigraphic.com. 2006 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>

15. Sartori V. López V. Apneas de sueño. anestesia.org.ar 2001. Disponible en: https://www.anestesia.org.ar/search/articulos_completos/1/1/238/c.pdf

16. Sebastian. Síndrome de burnout. Tesis.uson.mx 2002 Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/21156/Capitulo2.pdf>

17. Chung F. Hairil R. Liao P. Stop-Bang Questionnaire: Un enfoque práctico para detectar la apnea obstructiva del sueño. Sciencedirect.com 2016. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369215000185>

18. Fundación U. Conoce las características y consecuencias del síndrome de burnout. 2015. (Citado Junio 2015). Disponible en: <https://www.universia.net/es/actualidad/empleo/conoce-caracteristicas-consecuencias-sindrome-burnout-1126144.html>

19. Baldini M. Chiapella M. Fernández M. guardia S. Stop-Bang, una herramienta útil y sencilla para el cribado del síndrome de apneas hiponeas obstructivas del sueño. Medicinabuenosaires.com. 2017 Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/volumen-77-ano-2017/volumen-77-ano-2017-no-3-indice/stop-bang-una-herramienta-util-y-sencilla-para-el-cribado-del-sindrome-de-apneas-hipopneas-obstructivas-del-sueno/>

20. Chung F. Subramanyam R. Liao P. Shapiro C. Sun Y. La puntuación alta de Stop-Bang indica una alta probabilidad de apnea obstructiva del sueño. *academic.oup.com* 2012. Disponible en: <https://academic.oup.com/bja/article/108/5/768/267003?login=true>
22. Gilla M. Giménez S. Moran V. Olaz F. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Scielo.org.pe* 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
23. Chen C, Meier ST. Burnout and depression in nurses: A systematic review and meta- analysis. *Int J Nurs Stud.* 2021 Dec;124:104099. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.104099. Epub2021 Oct 1. Erratum in: *Int J Nurs Stud.* 2022 Mar;127:104180. PMID: 34715576.
24. Galanis P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs.* 2021 Aug;77(8):3286-3302. doi: 10.1111/jan.14839. Epub 2021 Mar 25. PMID: 33764561; PMCID: PMC8250618.
25. Klimovsky, G (1971). El método hipotético deductivo y la lógica. La Plata : UNLP. FAHCE. Instituto de Lógica y Filosofía de las Ciencias. (Cuadernos del Instituto de Lógica y Filosofía de las Ciencias. Serie Celeste ; 1). En Memoria Académica. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.177/pm.177.pdf>
26. Dr. Roberto Hernández Sampieri, (2014) Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
27. Jose Lozada (2014) Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>

28. Luis Diego Mata Solis. (2019) Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
29. Liz Maria, López Alvarado – 2021 Repositorio disponible en: [T061_43794702_70500532_T.pdf \(uwiener.edu.pe\)](https://repositorio.uwiener.edu.pe/T061_43794702_70500532_T.pdf)
30. Navarrete Martínez, Esther 2019, Disponible en: Comunicaciones y Congresos semFYC (comunicacionescongresosemfyc.com)
31. Militza Saraí Rendón Montoya artículo 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479.
32. Mercè Piera Fernández, Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-sindrome-apnea-obstructiva-del-sueno-10021989#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20la%20apnea%20obstructiva%20del%20sue%C3%B1o%20\(SAOS\)%20es,el%20desarrollo%20de%20este%20trastorno.](https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-sindrome-apnea-obstructiva-del-sueno-10021989#:~:text=El%20s%C3%ADndrome%20de%20la%20apnea%20obstructiva%20del%20sue%C3%B1o%20(SAOS)%20es,el%20desarrollo%20de%20este%20trastorno.)
33. Lachiner Saborío Morales, Luis Fernando Hidalgo Murillo, Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

6.1. Anexos

6.2. Matriz de consistencia

“APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2022”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre el apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del hospital regional – cusco 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación de la apnea obstructiva del sueño según STOP y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la apnea obstructiva del sueño según BANG y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la apnea obstructiva del sueño en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel del síndrome de Bornout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional – Cusco 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación de la apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación de la apnea obstructiva del sueño según STOP y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p> <p>Identificar la relación de la apnea obstructiva del sueño según BANG y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p> <p>Identificar el nivel de la apnea obstructiva del sueño en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p> <p>Identificar el nivel del síndrome de bornout en el licenciado Tecnólogo Médico del Hospital Regional</p>	<p>Hipótesis general H₁ Existe relación entre el apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del hospital regional, cusco 2022. H₀ No existe relación entre el apnea obstructiva del sueño y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del hospital regional, cusco 2022</p> <p>Hipótesis Específica.</p> <p>H₁ Existe relación de la apnea obstructiva del sueño según STOP y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p> <p>H₀ No existe relación de la apnea obstructiva del sueño según STOP y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p> <p>H₁ Existe relación de la apnea obstructiva del sueño según BANG y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p> <p>H₀ No existe relación de la apnea obstructiva del sueño según BANG y el síndrome de burnout en el licenciado Tecnólogo Médico y de enfermería del Hospital Regional.</p>	<p>Variable I Síndrome apnea obstructiva del sueño</p> <p>Variable II Síndrome de Burnout</p>	<p>Método de la investigación: Método hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Enfoque cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Investigación aplicada.</p> <p>Nivel o alcance de la investigación: De nivel descriptivo y correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental y transversal.</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>La población será de 120 licenciados Tecnólogos médicos y de enfermería del Hospital Regional del Cusco</p> <p>Muestra Será seleccionada por conveniencia y serán 92 licenciados Tecnólogos médicos y de enfermería del Hospital Regional del Cusco</p> <p>Muestreo será de tipo no probabilístico por conveniencia, que lo conformaran 92 licenciados Tecnólogos médicos y de enfermería.</p>

6.2 Instrumentos.

Cuestionario STOP BANG

Cuestionario Stop-BANG	
¿Ronca fuertemente? (Tan alto que se puede escuchar a través de puertas cerradas)	Si / No
¿A menudo se siente cansado, fatigado o con sueño durante el día?	Si / No
¿Ha observado alguien si usted deja de respirar durante el sueño?	Si / No
¿Está o ha estado recibiendo tratamiento para la presión arterial alta?	Si / No
¿Su IMC es > 35 kg/m ² ?	Si / No
¿Su edad es > 50 años?	Si / No
¿Su circunferencia del cuello es > 40 cm?	Si / No
¿El paciente es de género masculino?	Si / No
<p>Valoración de resultados:</p> <p>Si el paciente a respondido Si >3 alto riesgo de SAHS. Si el paciente a respondido Si <3 bajo riesgo de SAHS.</p> <p>* Adaptado de: Chung F, Yegneswaran B, Liao P, et al. STOP questionnaire: a tool to screen patients for obstructive sleep apnea. <i>Anesthesiology</i> 2008; 108:812-821.</p>	

Test de MASLASH

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – ES) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - ES)

Edad: _____ Sexo/género: _____

Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2. Al final de la jornada me siento agotado.							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos.							
5. Creo que trato a algunos alumnos con indiferencia.							
6. Trabajar con alumnos todos los días es una tensión para mí.							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos.							
8. Me siento agotado por el trabajo.							
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10. Creo que me comporto de manera más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me encuentro con mucha vitalidad.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los alumnos a los que tengo a mi cargo en el colegio.							
16. Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis alumnos.							
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con mis alumnos.							
19. He realizado muchas cosas que valen la pena en este trabajo.							
20. En el trabajo siento que he llegado al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que se tratar de forma adecuada los conflictos emocionales en el trabajo.							
22. Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas.							

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister: Aimee Yajaira Diaz Mau

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo licenciado Tecnólogo Médico de terapia física y rehabilitación requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con lo cual optaré el grado Segunda Especialidad Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

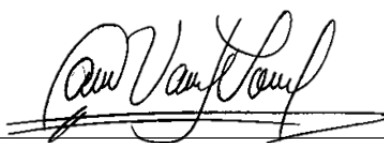
El título nombre de mi proyecto de investigación es: “APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



ARMANDO JHONNY VASQUEZ

LOPEZDNI: 70209056

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

VARIABLE 1: STOP BANG

Definición operacional: Los cuestionarios de ronquidos, cansancio, apnea observada, PA-IMC alto, edad, circunferencia del cuello y sexo (STOP-Bang) se desarrollaron en respuesta a la necesidad de una herramienta de detección de AOS concisa y fácil de usar en pacientes en general.

VARIABLE 2: SINDROME DE BURNOUT

Definición operacional: Es una forma poco adecuada de darle frente al estrés emocional crónico cuyos signos principales son el agotamiento emocional, la disminución del desempeño personal y la despersonalización..

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE 1: STOP BANG

Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Nivel y rango (valor final)
Ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial alta, IMC, edad, circunferencia del cuello y género masculino (STOP-Bang)	El cuestionario de ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial alta, IMC, edad, circunferencia del cuello y género masculino valora la prevalencia de AOS	Sirve como herramienta de detección confiable de AOS en la población en general	Moderada a grave	Ordinal	<p>Si el paciente a respondido Si >3 alto riesgo de SAHS</p> <p>Si el paciente a respondido Si <3 bajo riesgo de SAHS</p>

VARIABLE 2: SINDROME BURNOUT

Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Nivel y rango (valor final)
Cansancio emocional	Es un cuestionario intenta valorar la intensidad y frecuencia con el que se padece el Burnout.	Sirve para evaluar las actitudes y sentimientos del profesional, el objetivo es valorar el cansancio profesional	Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.) Puntuación máxima 54	Ordinal	Cansancio emocional Puntuación >26 Indicios de Burnout
Despersonalización			Formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30		Despersonalización Puntuación >9 Indicios de Burnout
Realización personal			Compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48		Realización personal Puntuación <34 Indicios de Burnout

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

TITULO: “APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO”

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: STOP BANG								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial alta, IMC, edad, circunferencia del cuello y género masculino (STOP-Bang)	X		X		X		
VARIABLE 2: SINDROME DE BURNOUT								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Cansacion emocional	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Despersonalizacion	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Realizacion personal	X		X		X		

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez

validador.Mg: Aimee

Yajaira Diaz Mau DNI:

40604280

Especialidad del validador: Fisioterapeuta Cardiorrespiratorio

1 de Junio del 2023



Firma del Experto Informante

I. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

“APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO”

Estimado participante:

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información de los comerciantes, donde utilizaremos dos instrumentos, Cuestionario de ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial alta, IMC, edad, circunferencia del cuello y género masculino (STOP-Bang)

Es de interés que los datos que Ud. aporte sea sincero.

Autor(a): Lic. TM VASQUEZ LOPEZ ARMANDO JHONNY

CUESTIONARIO STOP-BANG

Cuestionario Stop-BANG	
¿Ronca fuertemente? (Tan alto que se puede escuchar a través de puertas cerradas)	Sí / No
¿A menudo se siente cansado, fatigado o con sueño durante el día?	Sí / No
¿Ha observado alguien si usted deja de respirar durante el sueño?	Sí / No
¿Está o ha estado recibiendo tratamiento para la presión arterial alta?	Sí / No
¿Su IMC es > 35 kg/m ² ?	Sí / No
¿Su edad es > 50 años?	Sí / No
¿Su circunferencia del cuello es > 40 cm?	Sí / No
¿El paciente es de género masculino?	Sí / No
Valoración de resultados: Si el paciente respondió Sí >3 alto riesgo de SAHS. Si el paciente respondió Sí <3 bajo riesgo de SAHS. * Adaptado de: Chung F, Yegneswaran B, Liao P, et al. STOP questionnaire: a tool to screen patients for obstructive sleep apnea. <i>Anesthesiology</i> 2008; 108:812-821.	

TEST DE MASLASH

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – ES) INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - ES)

Edad: _____ Sexo/género: _____

Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
2. Al final de la jornada me siento agotado.							
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis alumnos.							
5. Creo que trato a algunos alumnos con indiferencia.							
6. Trabajar con alumnos todos los días es una tensión para mí.							
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis alumnos.							
8. Me siento agotado por el trabajo.							
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10. Creo que me comporto de manera más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. Me encuentro con mucha vitalidad.							
13. Me siento frustrado por mi trabajo.							
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15. Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los alumnos a los que tengo a mi cargo en el colegio.							
16. Trabajar en contacto directo con los alumnos me produce bastante estrés.							
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis alumnos.							
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con mis alumnos.							
19. He realizado muchas cosas que valen la pena en este trabajo.							
20. En el trabajo siento que he llegado al límite de mis posibilidades.							
21. Siento que se tratar de forma adecuada los conflictos emocionales en el trabajo.							
22. Siento que los alumnos me culpan de algunos de sus problemas.							

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario de ronquidos, cansancio, apnea observada, presión arterial alta, IMC, edad, circunferencia del cuello y género masculino (STOP-BANG)

Mg. David Martin Muñoz Ybañez

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL


CUSCO" para optar el título profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Item	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha: 01 /06 /2023



D. DAVID MARTIN MUÑOZ YBAÑEZ
Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación
CTMP: 5895
Departamento de Tratamiento
del Área de Terapia Física y Rehabilitación

Mg. David Martin Muñoz Ybañez

51
CTMP:5895

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Test de MASLASH

Mg. Jorge Eloy Puma Chombo

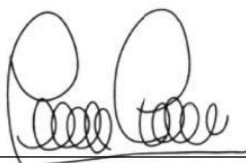
Por la presente le saludo y se solicito tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO", para optar el título profesional de La segunda especialidad en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha: 01/06/2023



Mg. Jorge Eloy Puma Chombo

CTMP:10550

Reporte de similitud TURNITIN

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
2	Garista Escalona Iris Rubí, Gordiano López Margarita Lizbeth, Hernández... Publication	<1%
3	Herrera Parra Lillian Jovana. "Evaluación de la incidencia del síndrome... Publication	<1%
4	clubensayos.com Internet	<1%
5	dspace.uce.edu.ec:8080 Internet	<1%
6	Montoya Vergara Erendira. "Riesgo de apnea obstructiva del sueño en ... Publication	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	Muñoz Godínez Julián. "Identificación de pacientes adultos con riesgo ... Publication	<1%