



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**

TRABAJO ACADÉMICO

**SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA EN
TIEMPOS DE COVID, 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

PRESENTADO POR:

Lic. BAZÁN PAZ, KAROL VIOLETA

ASESOR:

Mg. WERTHER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios, en primer lugar, por darme salud y fortaleza. A mi familia por su amor, comprensión y apoyo constante en todos estos años; sin ellos nada hubiera sido posible.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirme lograr mis metas. A mi madre por su apoyo incondicional durante toda mi carrera. A mis asesores, por la orientación y brindada en este proceso.

ASESOR:

Mg. WERTHER FERNANDO FERNANDEZ RENGIFO

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

Secretario : Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola

Vocal : Mg. Mocarro Aguilar Maria Rosario

Índice

	pág.
Índice General	iv
Índice de Anexos	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	6
2.2 Población, muestra y muestreo.	6
2.3 Variable(s) de estudio	6
2.4 Técnica e instrumento de medición	7
2.5 Procedimiento para recolección de datos	9
2.6 Métodos de análisis estadístico	9
2.7 Aspectos éticos	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	11
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
ANEXOS	16

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	17
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	19
Anexo C. Consentimiento Informado y/o Asentimiento informado.....	22

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la Salud están expuestos a este síndrome burnout, específicamente el equipo de enfermería que ocupa la cuarta profesión más estresante, siendo considerado un riesgo para la salud de los trabajadores provocando problemas físicos, psicológicas, sociales y laborales que puede llevar a un desequilibrio personal y traer consecuencias en su desempeño laboral (1).

Actualmente la crisis que ha provocado la pandemia por el Coronavirus no solo afectado a los usuarios o familias, sino también al equipo sanitario provocando un desgaste profesional por los altos niveles de estrés que ha provocado. En china más del 73% y Estados Unidos el 50% de los profesionales de salud padecieron estrés en un nivel alto. Estas causas se han visto atribuidas a las altas cargas de trabajo, horarios demasiado extensos, poco reconocimiento y el temor constante en contagiarse. Que ha provocado repercusión en la baja productividad, estar más en riesgo a contagiarse por estar poco alertas, depresión y ansiedad (2).

En Estados Unidos el costo que genera las atenciones de la salud es mayor de los otros problemas en los profesionales de la salud (3). Otro país afectado es el Reino Unido que menciona que tiene una tasa de prevalencia del 6% en el equipo de salud a diferencia de otros profesionales (4).

En Holanda el 15% de los que trabajan en áreas de salud (médicos, enfermeros, odontólogos y psicólogos) han sufrido de síndrome de Burnout, y que han generado también gastos económicos al país (5).

En Latino América uno de los países que realizó el estudio fue México que registra que enfermería presenta un mayor desgaste emocional con un 7% de prevalencia a comparación de otros profesionales (6).

Para Colombia se identificó que la prevalencia de los niveles de estrés es de un 8%. En cuanto a la dimensión Agotamiento Emocional registro un nivel alto en un 16%, despersonalización 11% y realización Personal un 9% (7).

Para Argentina en un estudio realizado en 23 hospitales públicos obtuvieron una prevalencia mayor a un 20% (8). En Chile presentan altos niveles de puntuación

en despersonalización y agotamiento emocional en un 30% y uno de sus factores que predisponen al síndrome es la calidad vida laboral y la satisfacción con el trabajo. Las áreas donde se reporta mayores desgastes son cuidados intensivos, oncología, urgencias, cirugía y que repercute en la satisfacción del cuidado que se brinda al usuario., donde existe porcentajes altos de cuidados deshumanizados (9).

A nivel nacional el Perú el equipo de enfermería presenta el síndrome de y su relación se caracteriza por el alto número de atenciones a pacientes más de la cantidad permitida por cada enfermera , creando así ambientes estresantes y se ha reportado en áreas de emergencia y cirugía que son estresores potenciales para los trabajadores, así mismo se reportó una similar prevalencia en agotamiento profesional en algunas provincias del Perú incluyendo a ciudad de lima donde se aplicó la prueba de Maslach a los profesionales Médicos y enfermeros, obteniendo como resultado un despersonalización y pobre realización personal en un 32% (10).

Otro estudio realizado en provincia de cuzco y Arequipa del Perú el personal de enfermería mostró altos niveles de síndrome de burnout más del 60% y fue más reportado en varones y a profesionales con más años de servicio, el número de hijos, Horarios extensos, inequidad que provocaron sobrecarga laboral (10).

Las emergencias sanitarias en situaciones de pandemia que se está viviendo en la actualidad demandan no solo el cuidado de los usuarios que padecen la enfermedad, sino también el interés hacia el personal de salud en investigar el impacto psicológico que provoca en ellos., por ello es indispensable investigar el nivel de impacto a través de la medición del estrés en los enfermeros(as) en áreas poco estudiadas como centro quirúrgicos, quien actualmente sus demandas de cirugías y horarios de jornada laboral se incrementado (11).

La Organización internacional en la Salud ha definido al síndrome de 'burnout' al estado de agotamiento del trabajador en estado emocional, mental y físico de manera severa trayendo como consecuencia el cansancio y estrés que se genera dentro del entorno laboral profesional siendo considerada una enfermedad que puede ser diagnosticada y tratada (12).

Las causas están en relación a la sobrecarga emocional (observar el sufrimiento, dolor, muerte) la intensidad laboral (muchos pacientes por cada enfermera, carencia de recursos, horarios excesivos) y sobrecarga física (13).

Una evidente muestra es el cansancio extremo, sentimientos negativos (comportamiento con respuestas negativas a uno mismo y su entorno, depresión, moral baja, evitación a las relaciones interpersonales, pobre autoestima) y un bajo rendimiento en la producción en el trabajo profesional y mental que pueden causar daño físicos (cefalalgia, cansancio, vigilia), psicológicos (desanimo, tristeza, cólera) sociales(falta de recreación, dificultad en los vínculos interpersonales en el trabajo (bajo reconocimiento profesional y económico, horarios extensos, jornadas nocturnas , inequidad) (14).

La evaluación de ese Síndrome se realiza por medio del test que mide el nivel de Estrés, creado por la psicóloga estadounidense Christina Maslach, que estudia las áreas de agotamiento, estrés laboral, individualización e influencia social.

El estudio describe la variable el nivel del síndrome de burnout y sus tres dimensiones. El primero el agotamiento emocional es aquel desgaste mental que por lo general está acompañado de cansancio físico los indicadores que se identifiquen son las manifestaciones físicas(insomnio, fatiga, dolor de cabeza etc.) y psicológicas, (irritabilidad, falta motivación, depresión, etc.) la segunda dimensión despersonalización es una suma de actitudes negativas que provocan insensibilidad hacia otra persona, tiene indicadores maltratado al paciente, desinterés en las atenciones por último la dimensión realización personal es un sentimiento insatisfacción en el trabajo y tiene indicadores de baja autoestima, fracaso a la profesión o personal (15).

pregunto

La investigación requiere la búsqueda de antecedentes internacionales y nacionales que respalden el estudio entre ellos tenemos a los siguientes estudios:

Martínez, (2017) en su estudio realizado en el Perú a un grupo de 22 enfermeras de centros quirúrgicos donde se estudió el nivel del síndrome de Burnout. Obtuvieron como resultados que el 60% de la población en estudio presenta en

sus dimensiones el agotamiento emocional con 10%, en despersonalización el 14% y en realización personal un 27%. Un 80% refiere cansancio laboral., concluyendo que la dimensión que más deben trabajar es la realización personal (16).

Trucios, (2016) en su estudio realizado en el Perú sobre el síndrome de burnout en enfermeras de un hospital público de provincia menciona que los resultados fueron que el 12% presento alto niveles de síndrome Burnout y que en sus dimensiones el agotamiento emocional tiene 60%, en despersonalización más del 40%. La conclusión fue que las enfermeras(os) tiene niveles elevados de agotamiento al termino de sus labores por un alto número de pacientes atendidos y la sobrecarga física que provoca ambientes poco favorables (17)

Arias (2017) en su estudio en el Perú departamento de Arequipa el nivel del Síndrome de Burnout en enfermería. El estudio aplico los instrumentos de estrés de (Maslach). Obtuvieron como resultado que menos del 10% presenta niveles severos de estrés y más del 50% agotamiento emocional y despersonalización. En realización personal en un 26% de nivel severa. Concluyen que el personal de enfermería tiene despersonalización y que influye en sus actividades en a relación con los pacientes (18).

Santamaria (2017) en estudio realizado en Ecuador en la identificación del síndrome de burnout en enfermeras que laboran en áreas de cirugía, su recolección fue a través del cuestionario de Maslach El 13% de los estudiados presentaron agotamiento emocional. El 9% de despersonalización y baja realización personal en un 13% (19).

Gutiérrez (2017) en su estudio realizado en España en el personal de enfermería, realizó un estudio descriptivo, observacional. uso el inventario de Maslach demostraron que el cansancio emocional en un 19%, despersonalización 10% y realización personal 37%. concluyeron que está más asociado el cansancio emocional con estresores debido a la muerte, sufrimiento y carga de trabajo aquellos que influyen en los niveles altos de burnout. Por ello concluyen que los servicios de personal de enfermería deberían actuar en los factores asociados con desgaste emocional y realización personal aquellos que influyen directamente sobre el comportamiento con la interrelación con el paciente (20).

Intriago (2019) en su estudio realizado en Ecuador sobre el Síndrome de Burnout en enfermería. Los resultados basados en el cuestionario de Maslach. Los resultados mostraron que el 15% sufre de fatiga emocional crónica en el grupo femenino en mayor porcentaje y tuvieron manifestaciones dolor de cabeza, disminución de las actividades en el trabajo, absentismo. Concluyen que se debe mejorar las estrategias de fortalecimiento del impacto del estrés que ocurren en los establecimientos hospitalarios (21).

Es importante considerar que el estudio tendrá impacto en la búsqueda de ayuda y reforzamiento de estrategias de afrontamiento de estrés en las enfermeras en áreas que no se realizan pocos estudios como centros quirúrgicos, por ello se justifica en 3 puntos. Primero el estudio tiene un impacto teórico ya durante la búsqueda de información pocos estudios realizados en profesionales enfermería que trabaja dentro del área de sala de operaciones, surgen la necesidad de conocer y disminuir esta problemática. El segundo una justificación Práctica que permitirá identificar algunos síntomas que pueden ser tratados a tiempo y mejorar las actitudes negativas hacia el usuario y así mejorar la calidad de cuidado a los pacientes. Por último, desde el punto de vista metodológico puede evidenciar tipo de instrumentos usado, identificar porcentajes de las dimensiones a estudiar, y crear fuentes de datos que pueden ser usados como evidencias para seguir incentivando a la búsqueda información y más estudios en relación.

Por ello se sustenta que el siguiente estudio ¿Cuál es el nivel de síndrome Burnout de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora en tiempos de Covid?

El objetivo general del estudio será identificar el nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora en tiempos de Covid.

Los objetivos específicos serán medir el nivel de Síndrome Burnout en sus dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora en tiempos de Covid.

II.- MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tiene un diseño cuantitativo, debido a que se asignara un valor numérico a los hallazgos que permiten poder realizar análisis de manera numérica, usara un método descriptivo y de corte transversal (22).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población y muestra censal del estudio está integrada por 32 profesionales de enfermería, especialistas que laboran en área de cirugía, que labora en el Centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora. Los participantes fueron seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión a profesionales que acepten participar en la investigación voluntariamente, Enfermeros que trabajen en el área Quirúrgica, enfermeros(as) y exclusiones a los profesionales de otras carreras, profesionales trabajen en otras áreas (23).

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

El presente estudio presenta una sola variable el Nivel de Síndrome de Burnout.

Definición conceptual de variable principal el Síndrome de Burnout llamado también el síndrome del quemado se define al “Estado de agotamiento físico, emocional causado por el estrés en el ámbito laboral” trayendo consigo una serie de manifestaciones físicas y emocionales en el individuo (24).

Definición operacional de la variable principal el síndrome de burnout se define como un síndrome de agotamiento emocional mental, que es evaluado a través de la evaluación de las dimensiones de agotamiento emocional, la despersonalización y falta de realización personal en el trabajo, que puede manifestar sensaciones y respuestas negativas que experimenta el profesional frente a situaciones laborales.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizará en la recolección de datos será la encuesta y su instrumento el test de Maslach Burnout Inventory.

El instrumento permitirá medir el nivel de síndrome de burnout es el Test Maslach Burnout Inventory (25). El instrumento está conformado por tres dimensiones el agotamiento emocional que contiene 9 ítems que contienen indicadores de sentirse abrumado y cansancio emocional; la dimensión de despersonalización que contiene 5 ítems que tiene indicadores en relación datos impersonal, falta de empatía hacia los demás. La última dimensión es la realización personal en el trabajo integrada por 8 ítems que describen indicadores de sentimientos de competencia y realización exitosa (26).

Los valores de calificación del instrumento para aquello que se encuentran de la siguiente clasificación (27).

Percentil	Nivel
Percentil 75	Alto nivel de Síndrome Burnout
Percentil 25	Nivel Medio
Percentil por debajo de 25	Nivel Bajo

Validez y confiabilidad

Confiabilidad

En su versión en español existe reportes que fue por el método de consistencia interna presentando un valor del coeficiente alfa de Cronbach.

coeficiente alfa de Cronbach.

Agotamiento	0.90
Emocional	
Despersonalización	0.80
Realización personal	0.70

Estos índices fueron considerados óptimos para ser usados, entre ellos tenemos el estudio de Delgado en una población de Lima metropolitana en grupo de enfermería obtuvieron un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.78 en agotamiento emocional de 0,70 despersonalización y 0-76 en realización personal. (28)

Otro estudio Valdivia en el año 2011 a personal de enfermería obtuvo coeficiente alfa Cansancio emocional de 0.80 de despersonalización de 0.50 y realización personal de 0.80. (28)

Validez.

La validez del instrumento fue a través de los estudios factoriales teniendo resultados de la validez de constructo basado en delgado y valdivia con un valor de 0.60 este componente permitió que más del 50% la existencia de validez, por lo tanto, las tres escalas correspondían al constructo burnout, siendo válida la prueba (27).

2.6 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.6.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El primer paso para la recolección de datos es realizar las gestiones destinadas a las autoridades principal del centro Hospitalario para gestión de permiso para realizar la evaluación y consistió de la siguiente manera. Primero se preparó la carta membretada por la universidad, para presentarlo en el Hospital Nacional María Auxiliadora. Así mismo nos den la autorización de dirigirnos al área de centro quirúrgico, para poder realizar las encuestas (27).

2.6.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recogida de datos se tiene estimado para el mes de setiembre del presente año. La encuesta está destinada a ser aplicada de 15 a 25 min como promedio. Al culminar aplicación, se tendrá como precaución a revisar cada una de las encuestas realizadas, con el objetivo de verificar que se cumpla con el llenado correcto de los participantes.

2.7 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación participaran los profesionales de enfermería que laboran en centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora.

Los datos serán ingresados a una tabla matriz de Microsoft Excel y luego pasar al programa estadístico SPSS 24.0., con la finalidad de realizar el análisis respectivo este proceso, para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis.

El diseño descriptivo, en cual será presentado en porcentajes con tablas y gráficos, se presentará los datos generales sociodemográficos y luego los datos de las dimensiones de la variable

2.8 ASPECTOS ÉTICOS

El estudio ve pertinente considerar aspectos éticos que se incluyan en la realización del estudio. A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos (28).

Principio de autonomía

El principio de autonomía es indispensable ser incluido en el estudio, al abordar a los profesionales de enfermería, donde se respetará sus decisiones y su libre voluntad de participación.

Principio de beneficencia

Se les explicará que los resultados obtenidos provocaran un beneficio indirecto debido a que ayudara a mejorar los niveles de satisfacción del usuario, debido. Al determinar la existencia de síndrome de burnout en el equipo de enfermeras del área de centro quirúrgico, nos permitirá plantear medidas para disminuir la existencia para este grupo.

Principio de no maleficencia

Se explicará que no representa ningún riesgo a la salud e integridad del participante.

Principio de justicia

Los profesionales que integren el estudio serán tratados de manera igualitaria sin ningún acto de discriminación considerando el respeto hacia ellos.

II. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)					
MATERIALES	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	TOTAL S/.
Equipos					
1 laptop	1200				1200
USB	50				50
Útiles de escritorio					
Lapiceros		5.90	10	10	25.90
Hojas bond A4		7.90		7.90	15.80
Otros					
Movilidad		20	10	10	50
Alimentos	30		40		70
Llamadas	10		20		30
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*				50	50
TOTAL					1591.70

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Noticias en Salud [Internet]. Enfermedades de la OMS el “burnout” o “síndrome del trabajador quemado”; c2019. Redacción Noticias en Salud; 2019 Jun 07 [cited 2019 diciembre 01]. Available from: <https://www.noticiasensalud.com/salud-publica/2019/06/07/se-incluye-en-la-lista-de-enfermedades-de-la-oms-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado/>
2. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L. et al. Mental Health care for medical staff in china during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020; 7(1):6-15.
3. Ramon M, Monzalvo H, Hernández C, Ocampo T. Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de dos instituciones de salud. *Rev. Enfer.*2016; 24(2): 115-222.
4. Grazziano Es, Ferras B. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfer. Global.*2016;18(1): 1-20
5. Danhof M, Van Veen T, Zitman F. Biomarkers in burnout: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research.* 2011; 70: 505–524.
6. Diaz I, Vásquez M, Martínez A, Clara S, Hernández A. El síndrome de Burnout en Enfermería: Una barrera para el cuidado de calidad. *Salud y Administración.*2016; 2(5): 51-54
7. Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles Elena. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia. *Enferm. Glob.* 2016;15(41): 258-271.
8. Torre M, Santos M, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Elsevier.* 2018; 2(7): 150-158.
9. Melita R, Cruz P, Manuel M. Burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, Chile. *Cienc. Enferm.* 2015.14(2)75-85.
10. Solís C, Tantalean DA, Burgos A, Chambi T. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú

11. Ozamiz E, Dosil S, Picaza G, Idoiaga M. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID- 19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saude Publica*. 2020; 36(4): 1- 10.
12. Organización Mundial de la Salud. Salud mental [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2019 [acceso 1 de diciembre de 2019]. [Internet]. Available from: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/.
13. Loya K, Valdez J, Bacardi M, Jiménez A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. *Journal*.2017; 3 (1):40-48.
14. Olivares F. Laudatio. Dra. Christina Maslach, Compendio el Burnout. *Cienc Trab*. 2017; 19(58):59-63.
15. Menghi M, Rodríguez L, Oñate M. Diferencias en los valores de las dimensiones del Burnout en educadores con y sin síntoma o problemas de salud. 2019;7(3): 179-197.
16. Martínez G. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. [Tesis de especialidad]. Perú. Universidad Mayor de San Marcos;2017.
17. Trucios M. Síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. [Tesis de especialidad]. Perú. Universidad Mayor de San Marcos;2016.
18. Arias w, Agueda T. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev. Cub*. 2016; 42(4): 559-575.
19. Santamaria J. Síndrome de burnout en el personal de enfermería que labora en el área de centro quirúrgico del hospital IESS Ambato- Ecuador. *Enferm. Glob*. 2017; 43(3):157-189
20. Gutiérrez B, Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno Hospitalario, Andalucía, España. *Enferm. Univ*.2018. 15(1): 30-43
21. Intriago M. Síndrome del burnout en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín- Bolívar. *Revista San Gregorio*.2019; 35(2): 94-107.
22. Muñoz S, Ordoñez, Solarte M, Valverde Cerón, Villareal C, Zemanate P. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán – Colombia. *Rev. Med. Risalorda*. 2018;23(1): 34-37.

23. Solis R, Tantalean M, Burgos R, Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *An Fac Med.*2017;78(3):270-276.
24. Dávila Ch, Cobos V. Síndrome de burnout en enfermeras/os de emergencia, centro quirúrgico, cuidados intensivos y medicina interna del hospital isidro ayora loja. [Tesis de Doctorado]. España. Universidad Nacional de loja. 2015
25. Social Psychology Network, Christina Maslach. *Psychology Headlines.* 2016.
26. Maslach, C, Jackson S, Leiter M. *The Maslach Burnout Inventory (MBI).* Prensa Especializada en Psicología. 1996; 3era edición
27. García J. *El Burnout o Síndrome del quemado es un trastorno psicológico que afecta a los trabajadores.* Barcelona -España. *Psicología y Mente.* 2018.
28. Ruiz, Pando, Aranda, Beltrán. *Burnout y Work Engagement en Docentes Universitarios de Zacatecas.* Universidad Autónoma de Zacatecas. Zacatecas, México. 2014
29. Gisbert P, Llexiá M, Molero M. Gonzales S. *Principios éticos frente al burnout en el área quirúrgica.* Hospital Universitario de Tarragona Joan XXIII en el año.2017.
30. Gómez P. *Principios básicos de bioética.* *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [revista en Internet] 2009 [acceso 22 de agosto de 2020]; 55(4): 230233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXOS

Anexo A. operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: Nivel del Síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel del Síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico.	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	El Síndrome de Burnout o llamado también el síndrome del quemado es la manifestación del estado emocional y físico en los ambientes laborales.	El síndrome de burnout es el agotamiento emocional, y falta de realización personal en el trabajo, puede generar diferentes respuestas debido a las sensaciones que experimenta el profesional frente a situaciones laborales que le producen algún conflicto	Agotamiento emocional	*Emocionalmente cansado. *Cansado al final del turno. *Requiere mucho esfuerzo. *Se siente agotado. Frustrado con el trabajo. *Refiere que trabaja demasiado	(1,2,3,4,5,6,7,8,9)	Nivel Alto Nivel Medio Nivel Bajo	Nivel Alto (27-54) Nivel Medio (10-26) Nivel Bajo (0-19)
	Escala de medición: Tipo nominal			Despersonalización	*Trabajar con personas le produce estrés. *Empatía. en trato a los pacientes *Insensible con la gente. *Indiferente emocionalmente	(10,11,12,13,14)		Nivel Alto (10-30) Nivel Medio (6-9) Nivel Bajo (0-5)

				Falta de realización personal	*Clima Laboral *Contacto con el personal *No ve crecimiento profesional *Poco reconcomiendo	(15,16,17,18,19, 20,21,22)		Nivel Alto (40-48) Nivel Medio (34-39) Nivel Bajo (0-33)
--	--	--	--	-------------------------------------	--	-------------------------------	--	--

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO – ESCALA DE MASLASH

PRESENTACION

Buenos días estimado colega, mi nombre es **Karol Violeta Bazán Paz**, me encuentro realizando mi proyecto de investigación titulado **SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE CENTRO QUIRURGICO DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL MARÍA AUXILIADORA**, para conocer el desgaste profesional que ocasiona nuestra área de trabajo y qué consecuencias puede tener en la vida del personal de enfermería. Me encuentro realizando el presente estudio en coordinación con la institución. Para lo cual se les solicita su colaboración a través de sus respuestas veraces; que serán de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación en el presente trabajo.

DATOS GENERALES

1. Edad:.....
2. Sexo: Femenino () Masculino ()
3. Estado Civil: - Soltera/o () - Casada/ o convive con pareja () - Viuda/o () - Divorciada/o separada/o ()
4. Número de hijos.....
5. Años de experiencia Laboral:...
6. Tiempo de trabajo en SOP(colocar en meses):.....
7. Ha recibido capacitación relacionada a manejo de estrés, técnicas de relajación, etc. Si () Especificar..... No ()
8. Además de laborar en esta clínica, labora en otra institución Si () Especificar..... No ()
9. Usted considera que actualmente enfrenta situaciones de estrés o conflictos: Si () especificar en el ámbito: No () –
10. En caso que si presente estrés señale en que tipo: Familiar () -Laboral () -Otros

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados en los cuales usted deberá marcar con un aspa (X) LO QUE Ud. Considere conveniente. Por ejemplo:

DATOS ESPECIFICOS

ENUNCIADOS	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotada/o (exhausto) por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento agotada/o al final de un día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento cansada/o cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4. Puedo relacionarme con facilidad con las personas de mi trabajo (pacientes, colegas).	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar con personas todos los días es una tensión para mi	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento con mucha energía para realizar mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro	0	1	2	3	4	5	6
15. Realmente no me preocupa lo que les ocurra a mis pacientes	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar en contacto directo con las personas me produce bastante estrés	0	1	2	3	4	5	6
17. Tengo la facilidad para crear un clima agradable con las personas que se relacionan conmigo en el trabajo (pacientes y colegas)	0	1	2	3	4	5	6
18. Me siento animado después de trabajar con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22. Siento que mis pacientes me culpan por alguno de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

Anexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

Título del proyecto: Síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora 2020.

Nombre de los investigadores principales:

Bazán Paz, Karol Violeta

Propósito del estudio: Determinar el nivel Síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Nacional María Auxiliadora 2020

Beneficios por participar: El estudio permitirá brindará resultados a través de las informaciones de manera grupal que será de mucha utilidad para la Institución y los profesionales de enfermería.

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 al investigador a cargo del estudio.

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 Institución Norbert Wiener.

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	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 24 setiembre de 2010

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

.....
Firma del participante