



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LAS SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS EN UN HOSPITAL DE MINSA DE
LIMA METROPOLITANA – 2020**

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

PRESENTADO POR:

LIC. ANGELA MARJORY FLORES TÉLLEZ

ASESOR:

MG. RODOLFO AMADO, AREVALO MARCOS

LIMA – PERU

2020

DEDICATORIA:

A los licenciados Carlos Sayas y Marcos Socca, por su comprensión, guía y total disponibilidad a ofrecer siempre sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO:

A mis padres Rosmery e Ignacio y a mi suegra Dolores, por brindarme apoyo incondicional durante este proceso educativo.

A mi esposo Félix, siempre pensando en nuestro futuro y lo mejor para nuestra familia.

ASESOR:

MG. RODOLFO AMADO, AREVALO MARCOS

JURADO

Presidente : Dra. María Hilda Cárdenas de Fernández

Secretario : Dra. Susana Haydee Gonzales Saldaña

Vocal : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

INDICE

INDICE	02
I. INTRODUCCION	03
II. MATERIALES Y METODOS	13
2.1 Enfoque y diseño de investigación	13
2.2 Población, muestra y muestreo	13
2.3 Variables de estudio	14
2.4 Técnica e instrumento de medición	14
2.5 Procedimiento para recolección de datos	16
2.6 Métodos de análisis estadístico	16
2.7 Aspectos éticos	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	18
3.1 Cronograma de actividades	18
3.2 Recursos financieros	19
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	20
ANEXOS	24
Anexo A: Operacionalización de las variables	25
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos	26
Anexo C: consentimiento informado	28

I. INTRODUCCION

La enfermera en Cuidados Intensivos forma parte vital de un equipo especializado y bajo su responsabilidad se encuentra la supervivencia de pacientes en estado crítico, en su mayoría con grado de dependencia IV, V y VI inestables, con alta complejidad en su cuidado y procedimientos; monitoreo y manejo de equipos especializados de apoyo ventilatorio, cardiaco y neurológico; administración de fármacos específicos con dosis determinadas, lo que requiere que el personal profesional de enfermería cuente con amplia experiencia en campo y formativa. Además de los cuidados mencionados, también se he de ejercer funciones administrativas que varían según la capacidad resolutive de cada centro laboral. (1)

Desde el pregrado, al personal de enfermería se le instruye en el arte del trato y cuidado holístico al paciente y sus familiares, durante el ejercicio profesional la enfermera aprende a lidiar con el sufrimiento y muerte constantemente. Regularmente, la enfermera tiene a su cargo numerosos pacientes, la demanda hospitalaria solicita realizar turnos extras que no permiten un descanso apropiado. Por estos puntos, podemos determinar que la profesión de enfermería requiere en su labor diaria, un esfuerzo físico y mental, además de establecer empatía con el objetivo de formar una relación terapéutica con el paciente (2).

El personal de enfermería en cuidados intensivos provee 24hr continuas de cuidados y se espera que mantenga un desempeño laboral óptimo, sin embargo,

diariamente se enfrenta a situaciones como la sobrepoblación de pacientes, carencia de insumos, mobiliario y equipos biomédicos defectuosos, ambiente laboral negativo, abandono del familiar acompañante, falta de personal. Trabajar en estas condiciones genera en el profesional de enfermería sentimientos de insatisfacción profesional, acompañado de enfermedades ocupacionales y accidentes laborales (3).

El estrés laboral obtiene elevada importancia en los profesionales de salud ya que trabajan directamente con personas en delicada situación, afectando no solo al profesional sino al paciente que tiene a su cuidado. Al presentarse una situación de estrés, el organismo se prepara fisiológica y psicológicamente para responder a dicha situación. Dependiendo del resultado, pueden presentarse trastornos físicos o mentales de diversa índole, algunas pudiendo pasar desapercibidas durante años, lamentablemente el factor estrés no es tomado como la causa original del padecimiento (4).

La Organización Mundial de la Salud, en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, reconoce al Síndrome de Agotamiento Psicológico o Síndrome de *Burnout* como enfermedad, tras la validación de la undécima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), su diagnóstico entrará en vigor el 1 de enero del 2022. (5). Previamente había sido considerado en el año 2000 como un factor de riesgo laboral al causar deterioro mental y físico (6).

El término síndrome de Burnout, que traducido al español se comprende como Síndrome de Agotamiento Psicológico o Síndrome del Quemado, se aplica por primera vez en los años 1974 por el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger, quien trabajaba en una clínica de toxicómanos, al observar que

el personal a su cargo progresivamente perdía el interés y energía al tratar con los pacientes a pesar de mostrar una aparente motivación. Freudenberger identifica los signos y síntomas en común que presentan sus trabajadores entre los que resaltaban el agotamiento, insensibilidad y cinismo hacia sus pacientes, además de reconocer que se presentaban en trabajadores cuya labor consistía en contacto directo y constante con personas con cierta necesidad (7).

La psicóloga social Cristina Maslach en los años ochenta, toma como base los estudios realizados por el Dr Freudenberger para ampliar y conceptualizar el término de *burnout*, identificando las características que presentan los afectados, estableció que no solo el personal sanitario y docente era afectado, sino también cualquier labor que tuviera que relacionarse con el trato inmediato con personas; además elaboró el *Maslach Burnout Inventory* (MBI) con el cual se descarta la presencia del síndrome en el trabajador. En la década de los noventa, surgieron tres versiones: el *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS) enfocado al personal sanitario, el *MBI-Educators* (MBI-ES) destinado al personal docente y *MBI-General Survey* que es un cuestionario general no excluyente (8).

El síndrome de Burnout, a lo largo de tres décadas de estudio, ha presentado diversas definiciones y discrepancias sobre su evolución y constitución, pero existe un consenso general en considerarlo como una respuesta física y mental al estrés crónico. Las características comunes del Síndrome de *Burnout* se clasifican en cuatro áreas, los síntomas psicósomáticos como cefalea, gastritis, mialgia en cuello o lumbar, anormalidades en la presión arterial; los síntomas conductuales como accionar violento, uso de narcóticos, ausentismo laboral, dificultad para mantener la calma; síntomas emocionales como problemas para concentrarse, inseguridad laboral, bajo rendimiento en el desempeño de sus

funciones, desapego afectivo y síntomas defensivos como negación emocional, uso de sarcasmo, atención selectiva (9).

Sobre la estructuración del Síndrome de Burnout, Maslach y su equipo definieron tres dimensiones: Cansancio o Agotamiento Emocional, es el estado en que el afectado siente una pérdida de energía o capacidad para seguir laborando a pesar de tener un adecuado descanso, se refiere sobre todo al sentimiento de no ser capaz de lidiar emocionalmente con las situaciones diarias del trabajo; Despersonalización o Cinismo, se presenta como un mecanismo de defensa hacia el cansancio emocional, provocando en el afectado un distanciamiento o desapego hacia sus clientes y compañeros de trabajo, adopta actitudes negativas, se comprometen menos inclusive llegando a la deshumanización; por ultimo Disminución o Falta de Realización Personal, se muestran síntomas de frustración, de no lograr las metas profesionales y de no ser capaz de brindar la ayuda o solución que se espera (10).

Dentro de los factores que actúan en el desarrollo del Burnout encontramos: la edad, el profesional al contar con más años de experiencia sabe lidiar con situaciones de estrés; sexo: según las investigaciones las mujeres tienden a presentar puntajes altos en las dimensiones de Cansancio Emocional y Baja Realización Personal, mientras los hombres lo presentan en Despersonalización; estado civil: las personas casadas, en una relación estable y con hijos muestran mejores mecanismos de defensa ante el burnout; turnos laborales: las guardias nocturnas y turnos de más de 12 horas afectan el ciclo circadiano con consecuencias en el estado emocional y físico; antigüedad: la monotonía, estancamiento profesional y económico contribuye a la aparición del Burnout (11).

Respecto a las fases del desarrollo del Burnout, se toma en cuenta las mismas dimensiones, el personal afectado presenta al inicio cansancio emocional provocado por las demandas laborales y los recursos que posee el sujeto para combatir estos sucesos, luego como medio de defensa procede a la etapa de despersonalización al mostrar una actitud cínica y sin compromiso, por último llega la baja realización personal al sentirse incapaz de cumplir con las metas personales y laborales (12).

La forma más reconocida, estudiada y empleada durante años dentro de la comunidad científica para el diagnóstico del Síndrome de Burnout es el *Maslach Burnout Inventory* (MBI), en su versión para profesionales de salud *MBI-Human Services Survey* (MBI-HSS), que consta de 22 preguntas con respuestas en la escala de Likert de siete puntos, abarcando las tres dimensiones del *Burnout*, 9 ítems para Cansancio o Agotamiento Emocional, 5 ítems para Despersonalización o Cinismo y 8 ítems para Disminución o Falta de Realización Personal; midiendo los niveles de desgaste en niveles bajo, moderado y alto según cada dimensión; siendo el Agotamiento Emocional el aspecto más característico y reconocible del Burnout (13).

A nivel internacional; Muñoz A., Velázquez M; en Colombia en su estudio realizado a personal asistencial de enfermería del área de UCI y Emergencia, encontraron que ambas áreas presentan altos niveles de Agotamiento Emocional y despersonalización debido probablemente a la exigencia que estos servicios requieren, no solo en la atención directa al paciente crítico sino también a la presión que ejercen los familiares y las relaciones de alto estrés que se generan en el ambiente laboral, concluye también que la forma de desarrollo del

burnout es diferente en cada servicio y sugiere realizar estudios de mayor trascendencia para establecer medios de prevención y tratamiento (14).

Vidotti V, Trevisan J, et al; en Brasil, encontró que de 502 enfermeras el 20.9% sufría del síndrome de Burnout, otro 20.3% estaban comprometidos y un 7% predispuestos. De este personal, el 90.4% eran del sexo femenino y la mayoría dentro de una relación estable y con carga familiar, concluyen que el desgaste físico entre las labores domésticas y profesionales disminuyen el tiempo de descanso y recuperación; asimismo se encontró altos niveles de despersonalización y baja realización profesional asociada al poco control en su proceso de trabajo; al mismo tiempo, la baja calidad de vida fue un factor importante en el desarrollo del Burnout ya que los bajos recursos económicos no permiten al personal experimentar situaciones de goce y relajación como medio de prevención (15).

Vasquez F, Gomez P, Martinez J, Salgado A; en Chile, encontraron que el 90.5% del personal sanitario presenta riesgo de Burnout, los servicios más afectados son aquellos donde se requiere atención compleja, especializada y elevada carga laboral, siendo la Despersonalización y falta de Realización Personal las dimensiones en obtener puntuaciones más altas, aunque no presentaban signos de Agotamiento Emocional. Sugieren que se debe brindar al personal capacitación profesional, mejoras salariales, renovar el ambiente físico laboral, así como realizar diagnósticos tempranos para prevenir y tratar el *Burnout* (16).

Motta E, Figueiredo M, de Souza S; en Brasil, realizaron un estudio con 130 enfermeras especialistas en cuidados intensivos, de las cuales el 14.3% presento Burnout y el 11% presento síntomas de depresión, concluyen que mientras más síntomas de Despersonalización y Agotamiento Emocional, hay

presentes más síntomas de depresión y menor Realización Personal. Las enfermeras afectadas con Burnout tienen más posibilidades de padecer de depresión (17).

Cañadas G, Albendin L, de la Fuente E, et al; en España, en un estudio conformado por 1225 profesionales de enfermería de áreas Críticas, halló que el 44.1% personal que realizaba Jornada Física Complementaria (JFC) presentaba Síndrome de Burnout, cabe resaltar que estas horas de trabajo no están consideradas como extraordinarias, esta sobrecarga laboral incrementa la posibilidad que el personal sanitario presente niveles altos de Agotamiento Emocional y Despersonalización debido al alto estrés propio del ambiente de áreas críticas; proponen brindar personal suficiente y capacitado, además flexibilidad en los horarios para disminuir los factores que generan malestar en el personal (18).

A nivel nacional, Solis R, Tantalean M, Burgos R, Chambi J; en su estudio en siete regiones del Perú, hallaron mayor prevalencia de burnout en los profesionales de salud en distritos pobres, también que mientras mayor la complejidad en la atención del paciente, carga laboral, nivel de especialización, mayor la probabilidad de ser afectado por el burnout, asimismo encontraron que la edad surge como un factor protector frente al burnout ya que con la experiencia adquirida suelen tener mejores defensas emocionales y seguridad en sus acciones (19).

Gago K, Martinez I, Alegre A; en Huancayo en su investigación mostraron como resultado que las enfermeras de áreas de cuidados intensivos presentaron altos puntajes en la dimensión de Despersonalización, producto de una desensibilización progresiva al estar expuestos a pacientes de condición grave,

muchos de ellos con desenlaces desfavorable, procedimientos y tareas de alta complejidad, sobrecarga laboral, escasez de material médico, desarrollando así actitudes poco favorables para un ambiente laboral saludable (20).

Olano F, Olivos U; en Chiclayo, concluyen en su estudio que el 28.1% personal de enfermería de Cuidados Intensivos presenta altos niveles de Agotamiento Emocional, el 25% de Despersonalización y el 65.6% de nivel bajo de Realización Personal; por lo que este personal esta propenso a presentar el Síndrome de Burnout. Un menor porcentaje del 6.3% presenta *Burnout*, siendo este echo preocupante ya que el personal debe poseer una adecuada salud mental y física para la atención a pacientes críticos y evitar situaciones de riesgo. Recomiendan ampliar el estudio internamente, corregir los elementos adversos y motivar adecuadamente al personal asistencial con el objetivo de prevenir la presencia de Burnout en sus trabajadores (21).

Bujaico A, Cahuaya R; en Huánuco, demuestran en su estudio que el 26.67% del personal de enfermería de Emergencia-UCI participe de la investigación, presenta un nivel alto de Síndrome de Burnout, 40% un nivel medio y 33.33% un nivel bajo; también que el 30% utiliza siempre métodos de afrontamiento contra el estrés, el 63.33% a menudo y el 6.67% a veces. Recomiendan a los directivos tomar medidas preventivas con el fin de optimizar el ambiente laboral (22).

Alegre A, Bedregal O, Rodrich A; en Lima, al comparar los niveles de resiliencia y el burnout, encontraron que mientras mayor la capacidad de resiliencia, menores los puntajes en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización lo que significa que al poseer herramientas emocionales adecuadas para lidiar contra situaciones de estrés se previene el burnout.

Asimismo, altos puntajes en la dimensión de realización personal coinciden en mayor resiliencia, representando mejor calidad de atención (23).

Concluye que la mayoría del personal de enfermería cuenta con un nivel de burnout de medio a alto en las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización, presentan y admiten los síntomas característicos al sentirse agotadas con la jornada laboral e insensibilización con los pacientes; en la dimensión de Realización Personal, por otra parte, mantienen niveles aceptables ya que manejan y solucionan en equipo los problemas emocionales (24).

La importancia de este proyecto reside en que si bien el Síndrome de Burnout ha sido ampliamente estudiado en diferentes partes del mundo, encontrándose personal sanitario afectado, aún no se observa que en nuestro ámbito nacional se apliquen soluciones posteriores, referentes a la prevención y tratamiento del burnout; es importante seguir realizando investigaciones y enfatizar en que es un problema real y actual, siendo el personal de enfermería un grupo vulnerable por el compromiso que exige la profesión.

El estudio se justifica ya que el profesional de Enfermería, en especial los trabajadores de un área crítica como Cuidados Intensivos tienen gran responsabilidad, llevan a su cargo pacientes pluripatológicos, con un desequilibrio grave en sus sistemas fisiopatológicos, a los cuales se debe tratar con conocimiento y procedimientos de alta complejidad que requieren estar constantemente capacitados; por ello deben mantener una buena salud mental y física para actuar de manera oportuna y eficiente, además de prevenir agravio a sí mismos, al equipo de salud y a sus pacientes, por tanto el tema presentado en este estudio es justificable. Se ha encontrado antecedentes nacionales e internacionales que abordan este tema, pero cada estudio tiene puntos de vista

diferentes y sus conclusiones difieren ya que la realidad y los factores asociados en cada cambian, inclusive si se encuentra dentro de una misma área geográfica.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos de un hospital de MINSA en lima Metropolitana - 2020.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Identificar los niveles de Agotamiento Emocional personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos de un hospital del MINSA en lima Metropolitana - 2020.
- Identificar los niveles de Despersonalización en el personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos de un hospital del MINSA en lima Metropolitana - 2020.
- Identificar los niveles de Realización Personal del personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos un hospital del MINSA en lima Metropolitana - 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, ya que es un proceso objetivo, secuencial y estructurado que recolecta datos los cuales serán analizados e interpretados; es de alcance descriptiva porque buscara especificar las dimensiones del Burnout en el grupo estudiado; el diseño de investigación es no experimental, al no influenciar en ningún momento las variables, y es de corte transversal puesto que se recolectara los datos en un momento específico (25).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 55 licenciados de enfermería que estén laborando actualmente en el servicio de Cuidados Intensivos de un hospital del MINSA en lima metropolitana durante el periodo del mes de noviembre del 2020. No se seleccionará una muestra, ya que se considerará a toda la población por las características propias de la investigación.

Se utilizará una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que el número de participantes es reducido y se adaptan a las características necesarias para el desarrollo de este proyecto (26).

Dentro de los criterios de inclusión, se contará con todos los licenciados de enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital del MINSA en lima Metropolitana, de ambos sexos, no se tomara en cuenta el tipo de contrato, debiendo ser colegiados y deben aceptar participar en el estudio

previa firma del consentimiento. Se excluye al personal que labore menos de un año en el servicio de cuidados intensivos, que estén cursando pasantía y aquellos que cuenten con descanso médico y/o licencia con o sin goce de haber.

2.3 Variable de estudio

El presente estudio presenta una variable principal que es el Síndrome de Burnout. Según su naturaleza, es una variable cuantitativa, y su escala de medición es la ordinal al asignarle un valor numérico a ideas o sentimientos (27).

Definición conceptual de variable

Se entiende por Burnout al síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas (9).

Definición operacional de variable

Se entiende por Burnout al síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir entre el personal de Enfermería del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital del MINSA en Lima metropolitana, representado por las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; el cual será medido por el cuestionario de MBI.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, y como instrumento se aplicará un cuestionario ya que esta largamente comprobado que permite recoger información pertinente a las variables de la investigación,

además de proporcionar facilidad en el análisis de resultados (28). El cuestionario será autoadministrado individualmente en su lugar de trabajo.

El cuestionario por utilizarse será el Maslach Burnout Inventory en su versión para profesionales de la salud (MBI-HSS), el cual consta de 22 ítems en forma de afirmaciones que va a medir la actitud de los profesionales de enfermería hacia ellos mismos, su ambiente laboral y el usuario. El cuestionario es resuelto en 10-15 min aproximadamente, y mide las tres dimensiones del Burnout:

Agotamiento Emocional: en los ítems 1,2,3,6,8,13,14,16,20. Con máximo puntaje de 54.

Despersonalización: en los ítems 5,10,11,15,22. Con un máximo puntaje de 30.

Realización Personal: en los ítems 4,7,9,12,17,18,19,21. Con una puntuación máxima de 48. En esta dimensión mientras más baja la calificación menor la realización personal.

Se utilizará la escala de medición de Likert, ya que nos permite que el entrevistado confirme que tan de acuerdo está o no con las afirmaciones propuestas, las cuales tienen asignados valores numéricos (29). En este cuestionario, la escala de Likert se asigna de la siguiente manera: 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes o menos, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días.

Los puntos de corte para la medición de cada dimensión del Burnout se dividen de la siguiente manera:

Variab les	Baja	Medio	Alta
Agotamiento Emocional	≤ 18	19 - 26	≥ 27
Despersonalización	≤ 5	6 - 9	≥ 10
Realización Personal	≥ 40	34 - 39	≤ 33

Tabla 1: Puntos de corte para los valores del Burnout (30).

En el puntaje total, valores altos en las dos primeras dimensiones y bajos en la última es considerado Burnout alto; posteriormente se analiza e interpreta cada dimensión. En general se utiliza como criterio de corte el percentil 33 y 66, obteniendo un puntaje por encima 88 puntos como diagnóstico de Burnout, tendencia la Burnout un puntaje entre 44 – 87 puntos y sin riesgo un puntaje menor de 43 puntos (30).

2.5 Procedimiento para la recolección de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener, esta emite una carta de presentación al departamento de Docencia e Investigación de una hospital del MINSA de Lima metropolitana, de ser aceptado el proyecto, se procederá a la coordinación con el Departamento de Enfermería y Medicina del Servicio de Cuidados Intensivos, el cual brindara las facilidades para el acceso a los servicios, en días y horas programadas para aplicar el cuestionario a los profesionales de enfermería. La resolución del cuestionario toma un promedio de 10-15 minutos.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Una vez concluida la recolección de datos, estos son ingresados manualmente al programa estadístico SPSS 26.0, el cual nos permite analizar estadísticamente los resultados, posteriormente traducir estos resultados en cuadros y graficas con apoyo del programa de Microsoft Excel. A partir de la base teórica y los antecedentes en el presente proyecto y gracias a los resultados obtenidos, se procede a la interpretación, análisis y discusión, para

luego ofrecer las conclusiones y propuestas de solución para el problema propuesto.

2.7 Aspectos Éticos

Antes de la aplicación de este proyecto, será previamente autorizado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Wiener, asimismo por el departamento de Docencia e Investigación de un hospital del MINSA de Lima metropolitana, por último, será autorizado previa firma del consentimiento informado por el profesional de enfermería que participe en esta investigación.

La investigadora, durante todo el proceso y desarrollo de la investigación, estuvo guiada por los principios bioéticos fundamentales de: respeto hacia las personas, referente a defender la autonomía; beneficencia, que significa no causar y disminuir cualquier daño; y justicia, relacionado al trato equitativo entre todos los participantes (31).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema				X	X															
Búsqueda bibliográfica				X	X	X	X													
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X	X													
Importancia y justificación de la investigación						X	X													
Objetivos de la investigación						X	X													
Enfoque y diseño de la investigación					X	X														
Población, muestra y muestreo						X														
Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X												
Aspectos bioéticos								X	X											
Métodos de análisis de información									X											
elaboración de aspectos administrativos del estudio									X											
Elaboración de los anexos										X	X									
Aprobación del proyecto												X								
Sustentación del proyecto de estudio													X							

3.2 Recursos Financieros

	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HUMANOS				
Tesista	Licenciada	1	0.00	0.00
Asesor Estadístico	Estadístico	1	0.00	0.00
Subtotal				0.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	1	750.00	750.00
Computadora	Unidad	1	1600.00	1600.00
Subtotal				2350.00
SERVICIOS				
Folder Manilla	Unidad	10	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1	15.00	15.00
Movilidad-Pasajes			350.00	350.00
Internet			250.00	250.00
Subtotal				635.00
TOTAL				2985.00

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alvares I. Nivel de estrés que generan los factores laborales en la enfermera durante la atención que brinda en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis] 2015. [acceso 20 de setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2088/TM_Alvarez_Igreda_Janette.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Relationship between job demand and burnout in nurses: does it depend on work engagement? J Nurs Manag. [Revista de Internet]. 2016 Sep. [acceso el 20 de setiembre de 2020] 24(6):780-788. Disponible desde: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.12382>
3. Çelikkalp Ülfiye, Dilek Filiz. Factors affecting the occupational accident rates among nurses. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2019 [acceso el 25 de setiembre de 2020]; 53: e03524. Disponible desde: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100492&tIng=en
4. Garcia M., Gil-La Cruz. EL estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. Revista de la Facultad de Psicología [internet] 2016[acceso el 24 de setiembre del 2020] Núm. 19 Pág. 11-30. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112754>
5. Organización Mundial de la Salud. WHA72. [internet] 2019 [acceso 20 de setiembre de 2020). Disponible en: https://apps.who.int/gb/s/s_wha72.html#decisions
6. Morales L., Hidalgo M. Síndrome de Burnout. Medicina legal de Costa Rica [Internet]. 2015 Mar. [acceso 25 de setiembre de 2020] ; 32(1): 119-124. Disponible desde: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
7. Carlin M., Garces de los Fayos R.. El síndrome de burnout: Evolución Histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de psicología [internet] 2010. [acceso del 24 de setiembre de 2020] vol.26 (1): pp. 169-180. Disponible desde: https://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
8. Olivares F. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia & trabajo [Internet]. 2017 Abr [acceso el 27 de setiembre de 2020]; 19(58): 59-63. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059#B4

9. Hernandez O. Análisis del burnout y engagement en docentes: un estudio de diario. [Tesis] 2018 [acceso 27 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/46770/1/T39672.pdf>
10. Navarro M. Síndrome de Burnout en medicina. FLASOG [Internet]. 2018 julio. [acceso 30 de setiembre de 2020]; (3): 22-38. Disponible en: <https://www.flasog.org/static/revista/revista-julio.pdf>
11. Benites F. Nivel de Síndrome de Burnout en Enfermeras, Técnicas y Auxiliares de Enfermería del Hospital las Palmas de La Fuerza Aérea del Perú, Lima [Tesis]2017 [acceso 05 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1570>
12. Martínez A. El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia [internet] 2010, Set. [acceso 06 de octubre 2020]; (112): pp. 42-80. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
13. Lopez C. El síndrome del Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Universidad de Vigo [Internet] 2017. [acceso el 30 de setiembre de 2020] pp.141-148. Disponible desde: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
14. Muñoz A, Velásquez M. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2016 Agosto [acceso 30 de setiembre de 2020]; 34(2): 202-211. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000200009&lang=es
15. Vidotti V, Trevisan J, et al. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2019, julio [acceso 30 de setiembre de 2020]; 18(55): 344-376. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lang=es
16. Vásquez F, Gómez P, Martínez J, Salgado A. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. Salud(i)Ciencia [Internet]. 2019 Abril [acceso 01 de octubre de 2020]; 23(4): 1-10. Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002&lang=es

17. Vasconcelos E, Figueiredo M, de Souza S. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 Febrero [acceso 01 de octubre de 2020] ; 71(1): 135-141. Disponible en:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100135&lang=es
18. Cañadas A, Albendín L, Fuente E, et al; Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2016 [acceso 1 de octubre de 2020]; 90: e40015. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lang=es
19. Solis R, Tantalean M, Burgos R, Chambi J; Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. Anales de la facultad de medicina. [Internet]. 2017 Jul [acceso 05 de octubre de 2020]; 78(3): 270-276. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003
20. Gago K, Martinez I, Alegre A. Clima laboral y síndrome de burnout en enfermeras de un hospital general de Huancayo, Perú. PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica [internet] 2017 [acceso 1 de octubre de 2020]; 9. Disponible en:
http://www.psiencia.org/psiencia/9/4/21/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_9-4_Gago-et-al.pdf
21. Olano F, Olivos U, Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo [Tesis] 2019. [acceso 2 de octubre 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/8057/BC-4481%20OLANO%20FERNANDEZ-OLIVOS%20UGAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Bujaico A, Cahuaya R. Nivel de síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería del servicio de emergencia-uci del hospital regional docente materno infantil "el Carmen" [Tesis] 2015. [acceso 3 de octubre de 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2654/2EN.ED%20074%20B89.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Alegre, A., Bedregal, O., Rodrich-Zegarra, A. Resiliencia y Burnout en enfermeras de un hospital general de Lima, Perú. Interacciones [internet]

- 2019 [acceso 2 de octubre de 2020]; 5(3), e183. Disponible en: <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/81/174>
24. Martínez G. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana [Tesis] 2017 [acceso 04 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323353009.pdf>
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 2016. [acceso 06 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf
26. Otzen, T, Manterola C; Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. Int. J. Morphol [Internet] 2017 [acceso el 06 de octubre de 2020]; 35(1):227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
27. Data science team. Tipos de datos y escalas de medición: Nominal, ordinal, intervalo y razón. Data Science.[Internet] 2020 [acceso 08 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://datascience.eu/es/matematica-y-estadistica/tipos-de-datos-y-escalas-de-medicion-nominal-ordinal-intervalo-y-razon/>
28. Lopez P, Fachelli S; Metodología de la investigación social cuantitativa. Universidad autónoma de Barcelona [Internet]2015 [acceso 08 de octubre de 2020];(2)3. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
29. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. REDIE [Internet] 2018 [acceso 06 de octubre de 2020];20(1): pp.38-47. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038
30. Blasco M. Análisis del Burnout entre distintos niveles asistenciales sanitarios. [Tesis] 2016 [acceso 29 de noviembre de 2020] Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3117/1/Blasco%20Mu%C3%B1oz%20Soledad%20TFM.pdf>
31. Lara Y, Pompa M; Ética en la investigación en educación médica: consideraciones y retos actuales. Revista en educación medica [Internet] 2018 [acceso 07 de octubre de 2020];(7)26. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v7n26/2007-5057-iem-7-26-99.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de la Variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DEL MINSA DE LIMA METROPOLITANA - 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Síndrome de Burnout	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Se entiende por Burnout al síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas	Se entiende por Burnout al síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir entre el personal de Enfermería del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital del MINSA en Lima metropolitana, representado por las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; el cual será medido por el cuestionario de Síndrome de Burnout (MBI).	Agotamiento Emocional	Presencia de sentimientos de debilidad y agotamiento frente a las exigencias laborales	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	<u>Escala de Medición:</u> 0 = Nunca 1 = Pocas veces al año o menos 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana 5 = Unas pocas veces a la semana 6 = Todos los días	Valores altos en las dos primeras dimensiones y valores bajos en la última, determinan que existe Síndrome de Burnout.
				Despersonalización	Respuesta negativa, insensible o excesivamente apática frente a diversos aspectos del trabajo.	5, 10, 11, 15, 22.		Agotamiento Emocional: 27-54 pts
				Baja realización personal	Sentido disminuido de autoeficacia y logros en el trabajo, lo cual es agravado por una carencia de recursos, así como por una falta de apoyo social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente.	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	<u>Puntaje General:</u> • >88 pts.: Burnout • 44-87 pts.: Tendencia a Burnout • <43 pts.: Sin riesgo a Burnout.	Baja Realización Personal: 0-33 pts.

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SINDROME DE BURNOUT (MBI)

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, soy estudiante de la especialidad de Cuidados Intensivos de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de UCI de un hospital del MINSA.

Pido su colaboración para que nos facilite datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, siéntase libre de consultar a la persona a cargo.

DATOS GENERALES

Edad: ____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ N° Hijos: ____

Tiempo de trabajo en UCI: ____

A continuación, se presentan enunciados. Conteste marcando con un una X el numero que se aproxime mas a su situación actual correspondiente a su relación laboral.

ITEMS	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DÍAS
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo como se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							

6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas con los pacientes.							
8. Me siento quemado por mi trabajo.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de mis pacientes.							
16. Trabajar directamente con las personas me produce estrés.							
17. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes.							
18. Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales.							
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.							

Gracias por su colaboración.

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION EN

INVESTIGACION MEDICA

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 el personal de enfermería del servicio de unidad de cuidados intensivos de un hospital del MINSA de Lima metropolitana - 2020.

Nombre de la investigadora:

Lic. FLORES TELLEZ, ANGELA MARJORY

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de MINSA en Lima Metropolitana - 2020

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

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

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora tendrá acceso. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados,

puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, correo electrónico

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

Lima, noviembre, 2020

*Certifico recibir una copia del consentimiento informado.

Firma del participante