



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“INFLUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LA VIDA DIARIA
DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HIPOLITO
UNANUE LIMA, 2021”**

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

**PRESENTADO POR:
LIC. ANGULO ATENCIO, HEIDEGGER EMERSON**

**ASESOR:
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO**

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA:

Agradezco a Dios por ser mi guía en este arduo camino, y me ha permitido las oportunidades de día a día ser mejor ser humano, profesional; a mi madre quien siempre me brindó su apoyo incondicional y hacer de mí una gran persona; a mis compañeros y personas que contribuyen en el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional.

ASESOR:
MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

JURADO

Presidente : Dra. Maria Hilda Cardenas de Fernandez

Secretario : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA	4
1.1.	Planteamiento del problema	4
1.2.	Formulación del problema	5
1.2.1.	Problema general	5
1.2.2.	Problemas específicos	5
1.3.	Objetivos de la investigación	5
1.3.1.	Objetivo general	5
1.3.2.	Objetivos específicos	6
1.4.	Justificación de la investigación	6
1.4.1.	Teórica	6
1.4.2.	Metodológica	6
1.4.3.	Práctica	6
1.5.	Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1.	Temporal	6
1.5.2.	Espacial	7
1.5.3.	Recursos	7

2.	MARCO TEÓRICO	8
2.1.	Antecedentes	8
2.2.	Base Teórica	9
2.3.	Formulación de hipótesis	11
3.	METODOLOGÍA	12
3.1.	Método de la investigación	12
3.2.	Enfoque de la investigación	12
3.3.	Tipo de investigación	12
3.4.	Diseño de la investigación	12
3.5.	Población, muestra y muestreo	13
3.6.	Variables y operacionalización	13
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.7.1.	Técnica	15

3.7.2. Descripción de instrumentos	15
3.7.3. Validación	15
3.7.4. Confiabilidad	15
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	16
3.9. Aspectos éticos	16
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	17
4.1. Cronograma de actividades	17
4.2. Presupuesto	18
5. REFERENCIAS	19

Resumen

Objetivo: Analizar la influencia del síndrome de burnout en la vida diaria de las licenciadas y técnicas en enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021.

Material y método: Esta investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se utiliza la recolección de datos para hacer la demostración de la hipótesis sustentado en el análisis estadístico y el análisis de las cualidades o atributos descritos para determinar los resultados de los modelos de conducta en una población. Cuando hablamos de una investigación cuantitativa damos por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo que se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado

Palabras claves: Síndrome de burnout, licenciados en enfermería, técnicas de enfermería.

Abstract

Objective: To analyze the influence of burnout syndrome in the daily life of nursing graduates and technicians from Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021. **Material and method:** This research has a quantitative approach, because data collection is used to demonstrate the hypothesis supported by the statistical analysis and the analysis of the qualities or attributes described to determine the results of the behavior models in a population. When we speak of a quantitative investigation, we take the statistical field for granted, it is on this that this approach is based, on analyzing an objective reality from numerical measurements and statistical analysis to determine predictions or behavior patterns of the phenomenon or problem posed.

Keywords: Burnout syndrome, nursing graduates, nursing techniques.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En nuestra práctica y vida profesional como licenciados y técnicos brindando labores asistenciales en los diferentes niveles de atención hospitalario, nos hemos dado cuenta cual es el impacto el cual afecta en nuestra salud, laborar día a día en servicios críticos como la UTI, estamos siempre frente a situaciones de sufrimiento, dolor, angustia, depresión e incertidumbre de muerte (1). La situación estresante, constituyen el riesgo de profesionales de salud, en toda circunstancia, por factor personal, organizacional, institucional o estructuras macro, pierde su valor en lo profesional convirtiéndose en un estresor activo, creando sensibilidad en los efectores de la salud. Hay cambio en el desarrollo tecnológico científico y en las repercusiones del síndrome en el trabajador de la salud (2).

En el Síndrome de Burnout, como problemas de salud, son específicos del estrés en lo laboral, que lo padecen aquellos que tienen una voluntad para responder y adaptarse al exceso de una demanda y una presión laboral, se entusiasman de manera sostenible e intensa a través del tiempo, mediante una gran tensión dan mucho riesgo de tener enfermedades afectando de manera negativa en la calidad y rendimiento del servicio de los trabajadores de la salud (3). El síndrome de burnout responde al estrés laboral crónico producido en el ámbito laboral del profesional centrado en los contactos directamente con usuarios en el cual interacciona día a día en el trabajo que realiza. Existen factores ambientales e individuales que conllevan a varias situaciones que tienen desgastes profesionales que tengan menores satisfacciones en su trabajo, sin ningún acuerdo en la manifestación y etiología del síndrome (4).

Se determinaron ciertas características de lo personal que se pueden llevar mucha facilidad en las personas para adquirir el síndrome. Las características del síndrome son: supresión en su sentimiento, perfeccionismo, dificultad a negar en las demandas exageradas, tener sentimientos de tener poca responsabilidad y eficacia, tener dificultad para aceptar tener unas vacaciones, tener una baja autoestima, tener personalidad compulsiva-obsesiva con falta de capacidad para expresar sus problemas (5).

Se sabe también que los trabajos pueden ser fuentes de enfermedades a nivel mental como fisiológico. La palabra burnout, es considerado una equivalencia en los desgastes profesionales o profesionales quemados, haciendo referencias a los diferentes tipos de estrés laboral en las instituciones ocasionando en el profesional específicamente con constantes relaciones con las personas, siendo estas policías, maestros, enfermeras y otros (6).

La organización mundial de la salud (OMS) considera que el estrés será la principal causa de interferencia laboral, del mismo modo considera que la depresión nos invalidara para afrontar nuestra labor, para los cual sugieren que las instituciones deben de invertir en sus trabajadores y así ayudarlos (7).

Asimismo, el síndrome de burnout debe presentarse no solo el estrés crónico sino también factores tales como los componentes personales, la personalidad, inadecuada formación profesional, inestabilidad laboral y factores sociales que repercuten en que el estrés se agrave y culminen desarrollando este síndrome (8).

El sindicato de enfermeras Satse concluye que la mitad de los profesionales de enfermería en España sufren el síndrome del profesional “quemado” y ocho de cada diez, estrés, mientras que cerca de nueve de cada diez considera que el ambiente laboral se ha deteriorado y siete de cada diez está convencido de que la atención que se presta a los pacientes en nuestro Sistema Sanitario ha empeorado en los últimos años (9).

Se espera que los trabajadores del sector salud, entre ellas las enfermeras, quienes tienen la misión de servir directamente a las personas, presten servicios óptimos y oportunos, óptima calidad de atención, cuidado y protección, a los pacientes. Por cierto, hay ocasiones en que las condiciones laborales de nuestro país están un poco lejos de ser las que el profesional de salud espera, esto impide lograr la satisfacción y motivación profesional de las enfermeras(os). (10)

Los principales factores de riesgo en el desarrollo del SBO, se relacionan principalmente con las condiciones y ambientes de trabajo, como: excesiva carga laboral, situaciones de conflicto y ambigüedad de soluciones, previsibilidad disminuida ante diversos problemas, participación deficiente y apoyo social escaso, así como experimentar diversas injusticias (11)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo influye el síndrome de burnout en la vida diaria del personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Se puede identificar si el personal de enfermería tienen agotamiento emocional del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021?

¿Se puede identificar si el personal de enfermería tiene despersonalización del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021?

¿Se puede identificar si el personal de enfermería tiene realización personal del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021?

¿Se puede identificar los factores asociados y causantes del síndrome de burnout del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021?

¿Se puede conocer si el personal de enfermería termina más afectado por cuál de las tres características del síndrome de burnout del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo general

Analizar la influencia del síndrome de burnout en la vida diaria del personal de enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar si el personal de enfermería tiene agotamiento emocional del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

Identificar si el personal de enfermería tiene despersonalización del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

Identificar si el personal de enfermería tiene realización personal del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

Identificar los factores asociados y causantes del síndrome de burnout del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

Conocer si los profesionales o técnicos terminan más afectados por cuál de las tres características del síndrome de burnout del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

1.4. Justificación de la investigación

En el tema tratado para esta investigación se justifica y requiere abordar las revisiones de las bibliografías y diferentes teorías que comprenden el síndrome de burnout, basadas en los datos científicos a nivel internacional y nacional, se evidencia que existen diversas investigaciones que tratan los problemas del síndrome de burnout y sus diferentes consecuencias en la cotidiana vida diaria del profesional de salud en especial en la zona del estudio, por ello este trabajo trata de que el personal de enfermería adquieran conciencia de las consecuencias del síndrome de burnout y así tener una actitud positiva en el trabajo y dar buen trato a sus pacientes y las personas con quien se relaciona. El trabajo tiene un valor de práctica, dado a los resultados obtenidos servirán para futura intervenciones en el personal de salud, promoviendo que disminuya el síndrome de burnout, así mismos los resultados se socializaran y compartirá con las jefaturas de enfermería y recursos humanos en lo asistencial y administrativo del hospital, para las medidas correspondientes y preventivas en su vida diaria.

1.4.1. Teórica

En la actualidad el síndrome de burnout viene siendo patologías que mayor afecta al personal de salud según los estudios nos mencionan que su presencia repercute de una manera u otra, afectando de alguna manera en su bienestar físico y psicosocial a los q laboran en áreas críticas teniendo como consecuencias alteraciones de tipo neurológicas, respiratorias, cardiovasculares y gastrointestinal y esto conlleva a un trato inhumano al paciente y sus familiares.

1.4.2. Metodológica

El estudio es viable por la accesibilidad con que se cuenta para el proceso de recolección de datos, así mismo, es factible porque se cuenta con recurso humanos, materiales y financieros que garantizarán el desarrollo y conclusión del trabajo en el plazo determinado.

1.4.3. Práctica

El presente estudios nos va ayudar en el futuro para poder realizar intervenciones oportunas y creando actividades que ayuden a reducir el estrés laboral dentro de las áreas críticas previa coordinación con otras áreas con psicología.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Identificaremos oportunamente los signos y síntomas que cada profesional y técnico de la salud ha experimentado o está experimentando del síndrome de burnout a los cuales se les brindara la información correspondiente del tema

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en la ciudad de Lima en el Hospital Hipólito Unanue

1.5.3. Recursos

Existe disponibilidad de recursos materiales para el desarrollo del estudio, el recurso humano estará a cargo del investigador, así como los recursos materiales y económicos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Bravo (2017) “Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital General de Macas de enero a julio del 2017” concluyendo que más de la mitad del personal

sufrieron de síndrome de burnout, predominando en la dimensión de realización personal (12).

Lucía (2019) en España, Nos dice en su trabajo Prevalencias del burnout identificando grupo de riesgos en personal de enfermería en el servicio andaluz de salud. Burnout es un problema constante de nuestra sociedad porque tiene consecuencias de su gran avance. Burnout tiene carácter multidimensional, destacándose por el cansancio emocional, baja realización personal, despersonalización del trabajador que lo padece (13).

Tarcan Gamze Yorgancıoğlu y otros (2016) con una muestra de 250 personas entre médicos, enfermeras, técnicos, secretarios médicos y administrativos, tuvo como objetivo estudiar la relación entre la percepción de Burnout y satisfacción laboral en los servicios de urgencias en dos hospitales públicos en Turquía. Demostrando que existe una relación significativa entre el Burnout y satisfacción en el trabajo; asimismo el agotamiento emocional es un predictor significativo de satisfacción general. (14).

Zelaya (2019) en Nicaragua, dice en su estudio sobre burnout relacionado con los personales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospital Militar donde los participantes fueron mujeres las que más se afectan por el síndrome, donde presentan cansancio emocional, realización personal en alto grado, ciertos grados de despersonalizaciones medias con características clínicas presentes mostrando mediante el insomnio (15)

Vega y col., (2017), en Colombia, cuyo objetivo fue descripción del Síndrome de Burnout en calidad de vida en el ámbito laboral del personal asistencial de institución de salud de nivel segundo. Obtuvo altas y moderadas severidad con 37% de entrevistados; la realización personal junto con las motivaciones internas del profesional de salud, fueron factores protectores en carga laboral (16).

Grisales y col., (2016) en Colombia, cuyo objetivo fue determinar las prevalencias del Síndrome de Burnout en trabajadores de enfermería relacionada con variables demográficas. El trabajo fue de tipo cuantitativo encontrándose prevalencias de Burnout con 20% y 53% con riesgo de sufrir el síndrome. Haciendo comparaciones

con otros trabajos, el estudio indica prevalencia superior del síndrome de Burnout en el hospital (17)

A nivel nacional:

Cochachin D. (2016), cuyo trabajo titulado: “Síndrome de Burnout y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un Hospital Nacional Víctor Larco Herrera Lima” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el perfil sociodemográfico y el nivel de SB en enfermeras que laboran se aplicó a todas las 112 enfermeras asistenciales del hospital, los resultados muestran el 40 % presentan nivel medio del SB y un 28 % un nivel bajo, sin embargo, existe un 30 % con un nivel alto. (18)

Oros (2015), nos menciona en su estudio: “Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2015”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de Síndrome de Burnout, obteniendo bajo a medio, ellos están agotados emocionalmente en el trabajo, no se sienten cansados al término de la jornada laboral (19).

Toledo (2016), menciona que la frecuencia del síndrome de burnout es de 41%, en despersonalización como dimensión y más afectada en 77% con altos niveles (20).

Flores (2017) menciona en niveles de Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería en emergencia del Hospital San José Callao, cuyo tipo de estudio es cuantitativo, transversal; en muestra se trabajó con 18 enfermeras, obteniéndose del 100% de encuestados, tuvieron el síndrome en varios niveles, donde el 18% tienen porcentaje alto, el 66% con medio nivel, el 16% con bajo nivel (21).

Chuquimez y Manchay (2017) menciona que el trabajo cuyo objetivo fue determinar las relaciones existentes en satisfacción laboral con síndrome de Burnout en la enfermería, obteniendo niveles de satisfacción laboral en 84%, y el síndrome Burnout según un 77%, concluye que hay relación significativa estadísticamente en la satisfacción laboral con el síndrome de Burnout (22).

Pérez y Taype (2017) mencionan en su estudio en Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo demostró que existe relación

significativa entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral ya que de los profesionales que presentaban una alta insatisfacción laboral (10.9%), también presenta un alto nivel de Síndrome de Burnout (8.7%) indicando que, a mayor síndrome, mayor será la insatisfacción laboral (23)

Selvi (2018) Nos menciona en su estudio: factores relacionados al síndrome de burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, la finalidad de determinar el nivel de los factores relacionados al síndrome de Burnout, donde el factor Personalidad resistente con estrategia de afrontar están en medio nivel los cuales tienen bajo nivel y medio, donde se evidencia que la población está en medio nivel de síndrome de Burnout. (24)

2.2. Base Teórica

2.2.1. Síndrome de burnout:

El Burnout tiene estado en decaimientos físicos, emocionales y mentales; caracterizado por tener cansancios, sentimiento de abandono, desesperanzas, vacíos emocionales, con actitud negativa en actividades laborales. En la última etapa los cansancios psíquicos se expresan cuando el sujeto tiene una actitud negativa en su persona (25).

El Burnout tiene varias traducciones para el idioma español, ejemplo el síndrome Burned Out, síndromes del quemado, síndromes de sobrecargas emocionales, síndromes de desgastes profesionales, síndromes de fatigas en el trabajo, Síndromes de desgastes ocupacionales (SDO) o síndromes de los trabajadores desgastados, síndromes del estrés laboral asistencial, “estar quemado profesionalmente”, “desgaste físico”. (26)

2.2.2. Factores que desarrollan el síndrome de burnout

Factor sociodemográfico: Hay mayores incidencias de Burnout dándose en jóvenes, sexo femenino, estar soltera, no tienen parejas estables, es portador de una personalidad muy optimista, son altruistas, tienen deseos de prestigio con más ingreso económico, es portador de una psicopatología (27).

Factor propio del trabajo: Aquí los niveles organizacionales no hay una toma de decisión, hay exceso burocracia con formalización de las empresas; hay ambientes donde no hay una posibilidad de promociones y se frustran sus expectativas del trabajador, los horarios de trabajos, no hay seguridad ni estabilidad en su puesto laboral, sin capacitaciones, ambientes de trabajo deficiente, mucho ruido, altas temperaturas, etc. (28).

2.2.3 - Dimensiones del Síndrome de Burnout. -

- Agotamientos emocionales:

Es la disminución emocional, donde se entiende las situaciones de otras personas con emoción y sentimiento que se dan en la vida laboral. El personal tiene sentimiento de estar cansado tanto física y psíquicamente, donde no puede más sobre sí misma, se sienten con impotencias y desesperanzas (29).

- Despersonalización:

Son sentimientos, actitudes con una respuesta negativa, son distantes sin sentimiento hacia otras personas en los entornos laborales, hay aumento de irritabilidad con falta de motivación en la actividad laboral. El profesional experimenta alejamiento del trabajo y de su entorno, muestra ironía, irritabilidad, con actitudes despectivas, se atribuye la responsabilidad hacia su frustración con bajo rendimiento laboral (30).

- Falta de realización personal en el trabajo:

Hay tendencia a lo negativo cuando evalúa su trabajo, con sentimiento de baja autoestima, no se relaciona con los demás, tiene poca productividad, con deterioro progresivo en la capacidad de trabajo con pérdida para los sentimientos de tener ser grato de su persona (31).

2.2.4 Personal de Enfermería:

Según Ledesma en el 2008, en su publicación del fundamento de enfermería dice que el profesional de enfermería está enfocado en la promoción de salud tanto física, psicológica y emocional hacia el prójimo (32).

2.2.5 Síndrome de Burnout y Enfermería:

Según Grenade en 1997 dice que el profesional de enfermería, se exponen a las personas con ciertas enfermedades, y hacia la muerte, dado el contacto pueden estar a veces ser intermitente, tienen cuidado a lo largo de su trabajo que es las sobrecargas de trabajos. El paciente tiene dificultad para comunicarse según causa del tratamiento recibido (33).

2.2.6 Sintomatología

El síndrome de Burnout, presenta varias alteraciones en lo conductual, las que sobresalen son: Agotamientos emocionales, fatigas y depresiones, síntomas relacionadas con ejercicios laborales, fuertes síntomas mentales con agotamientos corporales, aparición de síntomas en personas normales (34).

Paine, dice que hay cinco categorías para los síntomas del síndrome:

Físicos: Hay aumento agotamiento físico, fatigas, molestias, malestar, dolor muscular, ansiedad. **Conductas de excesos:** Se dan por aparición de ciertas actitudes de riesgos, con hiperactividad y agresividad; con abundantes estimulantes y de otras sustancias como son los tabacos, café y alcohol. Hay vicios como habito que arriesgan la salud de las personas. (35)

Ajustes emocionales: Hay falta de emoción, hay trastornos depresivos, se sienten atrapados, etc. Hay desequilibrio personal que afecta su trabajo y su vida.

Alteración de relación interpersonal: Es cuando hay aislamiento y niega para comunicarse; hay conflictos personales, frialdad con su entorno (36).

Cambios en valores y creencias: Hay sarcasmo hacia los usuarios, frustración, fracaso **Prevalencia:** Total de personas con síntomas de enfermedad en un tiempo. Burnout afecta al personal, social y laboral y afecta a la organización (37).

2.3. Formulación de hipótesis

Hi: Existe una alta influencia significativa del síndrome de burnout en la vida diaria de las licenciadas y técnicas en enfermería del Hospital Hipólito Unanue Lima, 2021

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este trabajo de investigación será corte transversal, descriptivo donde participaran personal de enfermería del servicio de UTI del Hospital Hipólito Unanue durante el periodo de tiempo y espacio ya determinado para el 2021.

3.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación es de enfoque deductivo porque mediante el instrumento aplicar llegaremos a saber cuánto personal está expuesto al síndrome de burnout, el énfasis de este estudio es a partir de sus características el fin es determinar como es y cómo se manifiesta el síndrome de burnout.

3.3. Tipo de investigación

El estudio será de tipo básico y cuantitativo, ya que se utilizarán datos obtenidos de encuestas, usando métodos estadísticos relacionando a la variable que es susceptible de cuantificación y con el nivel básico.

3.4. Diseño de la investigación

El estudio tiene diseños no experimentales de corte transversal, donde se realizarán investigaciones que no se manipularán deliberadamente la variable. Se observarán los fenómenos tal como se dan mediante sus contextos naturales, para ser analizados.

3.5. Población, muestra y muestreo

El presente estudio se realizó en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, La población estará constituida por el personal de salud los cuales fueron 20 licenciados(as) en enfermería y 20 técnicos(as) en enfermería que trabajan actualmente en los servicios de UTI del hospital Hipólito Unanue durante el periodo establecido para él 2021.

3.5.1 criterios de inclusión: personal de salud licenciado y técnico en enfermería de ambos sexos masculino y femenino con un tiempo laboran no menor de 3 meses

en el servicio de UTI del hospital, personal de enfermería que firma el consentimiento informado

3.5.2 criterios de exclusión: personal médico, residentes de medicina, personal de otros servicios que tienen relación con la UTI, personal de limpieza.

3.6. Variables y operacionalización

Este trabajo tiene una sola variable principal que es el síndrome de burnout, dado a su naturaleza, viene a ser una variable cualitativa, donde tendrá como dimensiones: despersonalización, cansancio emocional y realización personal.

Así mismo la presente investigación cuenta con variables secundarias como puede ser sociodemográficas y laborales.

3.6.1. Variables de estudio

Definición conceptual de la variable

Burnout:

Burnout, viene a ser respuestas sobre los estreses laborales crónicos, que traen consigo sentimientos y actitudes negativas hacia personas con quienes trabajan (actitud de despersonalización), al rol propio del profesional (ausencia de realizaciones profesionales en sus trabajos) y de la vivencia para estar agotado emocionalmente (21).

Definición operacional de la variable

El siguiente cuadro representa en resumen la definición operacional de la variable de estudio como es el síndrome de burnout.

VARIABLE	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Síndrome de burnout	-Agotamiento emocional -Despersonalización	1,2,3,6,8,13,14, 16,20 5,10,11,15,22	ordinal	Maslach Burnout Inventory

	-Realización personal	4,7,9,12,17,18,19,21		
--	-----------------------	----------------------	--	--

3.6.2. Operacionalización de variables

TÍTULO:							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Síndrome de burnout en licenciados y técnicos	Se define como la respuesta al estrés laboral crónico que se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran básicamente en un contacto directo con las personas a las que se destina la labor que se realiza. Hay muchos factores individuales y ambientales que conducen a situaciones de mayor desgaste profesional y menor satisfacción en el trabajo y no hay acuerdo unánime para la etiología de este síndrome.	El Síndrome de Burnout es el conjunto de signos y síntomas psicológicos, fisiológicos y conductuales que refiere presentar el personal de enfermería como producto de su trabajo y que serán medidas mediante la aplicación del instrumento denominado Inventario de Maslach (MBI).	Agotamiento Emocional	cansancio emocional	1,2,3,6,8,13,14,16 y 20	-Nivel bajo -Nivel medio -Nivel alto	Escala de Likert
				Agotamiento Físico			
				Sentimiento y actitudes negativas hacia el trabajo			
			Despersonalización	Trato impersonal hacia los pacientes	5,10,11,15,22	-Nivel bajo -Nivel medio -Nivel alto	Escala de Likert
				Falta de preocupación de los problemas de los compañeros			
				Respuesta negativa hacia uno mismo			
			Realización Personal	Respuesta negativa del trabajo que desempeña	4,7,9,12,17,18,19 y 21	-Nivel bajo -Nivel medio -Nivel alto	Escala de Likert
				Sentimiento negativo de mi labor			
				Auto concepto negativo			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Al realizar la investigación para encontrar las frecuencias presentes en el Síndrome de Burnout para los trabajadores asistenciales del hospital Hipólito Unanue en el cual se empleó la técnica de la encuesta donde los profesionales encuestados tienen la libertad de elegir entre las opciones a marcar como respuestas (38)

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos se usarán los instrumentos de Maslach Burnout Inventory (MBI), (versión usada para el personal de salud), cuyas escalas fueron validadas mediante el estudio de Millán, en 2011, por análisis factorial de sus subescalas: teniendo introducción, instrucción, dato general, informaciones específicas sobre el estrés laboral.

ESCALA DE MASLACH

Para el estudio de Burnout se utilizará los inventarios de Maslach Burnout Inventory (MBI) 34 que tienen 22 preguntas divididas en 3 dimensiones:

- Realización personal: conformada por los Ítems: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 (25)
- Despersonalización: conformada por los Ítems: 10, 11, 12, 13 y 14.
- Agotamiento emocional: conformada por los Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9.

ESCALA DE MASLACH

Para síndrome de Burnout se usó el inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI)34 que consta de 22 ítems dividido en tres dimensiones:

- Agotamiento emocional: conformada por los Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9.
- Despersonalización: conformada por los Ítems: 10, 11, 12, 13 y 14.
- Realización personal: conformada por los Ítems: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 (25)

Las respuestas de los ítems se valoraron según la escala de Likert, con siete niveles de intensidad:

0 = Nunca 1 = Pocas veces al año 2 = Una vez al mes o menos 3 = Unas pocas veces al mes 4 = Una vez a la semana 5 = Pocas veces a la semana 6 = Todos los días

Valoración Global

Nivel alto = 68 - 132

Nivel medio = 47 - 67

Nivel bajo = 0 - 46

Valoración por dimensiones

Dimensión agotamiento personal

Nivel alto = 24 - 54 puntos. Nivel medio = 7 - 23 puntos. Nivel bajo = 0 - 6 puntos

Dimensión despersonalización

Nivel alto = 11 - 30 puntos. Nivel medio = 3 - 10 puntos. Nivel bajo = 0 - 2 puntos.

Dimensión realización personal

Nivel alto = 41- 48 puntos. Nivel medio = 30 - 40 puntos. Nivel bajo = 0 - 29 puntos.

3.7.3. Validación

Las validaciones del instrumento de Maslach y Jackson de 1986, de varios estudios se dieron porque tienen una correlación significativa en su cuestionario los cuales si presentan fiabilidad y validez que se considera apreciable.

3.7.4. Confiabilidad

Para calcular la confiabilidad del instrumento de medición se utilizó el Alpha de Cronbach el cual nos indica que nuestro instrumento de 22 ítems para medir la variable de investigación es aceptable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:

Se tiene que usar programas estadísticos como es el spss.

3.9. Aspectos éticos

Para esta investigación se realizó las coordinaciones necesarias con las autoridades y jefatura del servicio de UTI del hospital Hipólito Unanue así mismo se tendrán en cuenta ciertos aspectos para la protección del participante sobre la investigación y de los principios bioéticos de autonomías, sin maleficencias, sin beneficencias y justicias (39), se tendrán los consentimientos informados previas informaciones claras dadas al participante (40). Aquí describiremos como se aplicarán el principio bioético:

Principios de autonomías

Estos principios de autonomía suponen las capacidades para actuar con los conocimientos, sin coacción y fue aplicado en este estudio, dirigido a los licenciados y técnicos en enfermería, respetando su decisión, opiniones y sus voluntades de participar. A cada participante se les ara a conocer detalladamente el estudio y posteriormente se les pedirá el consentimiento informado que es una llave para que participen de forma consecuente y adecuada en el estudio.

Principios de beneficencia

Estos principios se dan por las preocupaciones para hacer el bien hacia los sujetos, que son las licenciadas de enfermería y técnicas en enfermería se les explicará sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio. Con el objetivo de determinar cómo influye en SDB en la vida diaria de enfermeros y técnicos en enfermería.

Principios de no maleficencia

Estos principios indican que no se pueden hacer daño alguno a otro; inclusive, siendo éstos, el que lo pida y nos obliga a tratarlos como personas con iguales consideraciones y respetos. Se explicará a cada uno de las licenciadas y técnicas de enfermería que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su trabajo diario, salud e integridad individual y grupal.

Principio de justicia

El principio de justicia obliga a tratar a todas las personas con equidad, es decir, con igual consideración y respecto. A todos los entrevistados se les tratarán con equidad, respeto y cordialidad, se les tratarán a todos con igualdad, sin tener preferencias ni discriminaciones, de acuerdo con la necesidad individual que presenta cada participante de este estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X																			
Búsqueda bibliográfica		X																		
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X																	
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación				X																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación					X															
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						X														
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X														
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos							X													
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos							X	X	X											
Métodos de análisis de información								X												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio								X												
Elaboración de los anexos								X												
Aprobación del proyecto									X											
Trabajo de campo										X	X	X								
Redacción del informe final: Versión 1													X	X	X	X				
Sustentación de informe final																				X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	S/.
Equipos					
1 laptop	1500				1500
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4	40			40	
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

5. REFERENCIAS

1. Zaldúa G., Lodieu M., Koloditzky D. La salud de los trabajadores de salud. Estudio del síndrome de burnout en hospitales públicos de la ciudad autónoma de Buenos Aires, revista del hospital materno infantil Ramón sarda vol. 19, núm. 4, 2000, pp. 167 - 172.
2. Albaladejo R., Villanueva R., Ortega P. Astasio P., Calle M., Domínguez M. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un Hospital de Madrid. Rev. Esp Salud Pública. 2004; 78: 505-516.
3. Cabrera C., Pivaral C., Adalberto S., Chávez F., Gonzales G., Vega G. Satisfacción laboral de profesionales de la salud. Rev. Med IMSS. 2004; 42 (3): 193-198
4. Martínez C., López G. características del síndrome de burnout en un grupo de enfermeras mexicanas, ciudad de México enero-abril en el año 2005 vol. 7 pp. 6-9.
5. Maslach C., Jackson S. Maslach Burnout Inventory. Citado en Moreno-Jiménez, Universidad de San Buenaventura Medellín, COLOMBIA cit., 1982-1986 pp. 117 - 125
6. Margison F. Estrés Asistencial en los Servicios de Salud. Depto. de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid, 1987 Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 2000, 19
7. Sánchez M. El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas. Citado 20 agosto 2017. Disponible en: <http://gestion.pe/empleo-management/sindrome-trabajador-quemado-enfermedad-silenciosa-empresas-2094572>.
8. Gutiérrez O, Loba N, Martínez J. Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana. Univ. Salud. 2016;20(1):37-43.

9. EcoDiario.es, La mitad de los profesionales de enfermería sufre el síndrome del profesional quemado, citado el 20 de noviembre del 2017 <https://ecodiario.economista.es/espana/noticias/8756218/11/17/La-mitad-de-las-enfermeras-sufre-en-Extremadura-el-sindrome-del-profesional-quemado-segun-un-estudio-de-Satse.html>.
10. Gejaño-Ramos, E. (2018) Estrés laboral y calidad de atención del personal de enfermería en dos hospitales, Ica – 2018. Recuperado de: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/8130/1/T059_74390455_T.pdf
11. Loya-Murguía KM, Valdez-Ramírez J, Bacardí- Gascón M, Jiménez-Cruz A. El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: revisión sistemática. JONNPR. 2018;3(1):40-48
12. Bravo P. Síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital General de Macas de enero a julio del 2017 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Cuenca - Ecuador]: Universidad Católica de Cuenca; 2017 [citado 13 de junio de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/7535/1/9BT2017-MTI68.pdf>.
13. Lucia R. Prevalencia de burnout e identificación de grupos de riesgo en profesionales de enfermería del servicio de andaluz de salud, Universidad de Granada - España 2019 programa de doctorado en psicología (<http://hdl.handle.net/10481/55980>).
14. Tarcan, G., Tarcan, M., & Top, M. (2016). Un análisis de la relación entre el burnout y la satisfacción laboral entre los profesionales sanitarios de urgencias. Gestión de la calidad total y excelencia empresarial,1339-1356..
15. Zelaya R., José A. Síndrome de Burnout y características clínicas relacionadas en el personal de enfermería, sala de UCI, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Abril - Octubre 2019. Maestría thesis, Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud.
16. Vega E., Gómez J., Caballero I., Contreras F. Síndrome de burnout y calidad de vida laboral en personal asistencial de una institución de salud en Bogotá.

Informes Psicológicos. 2017; 17(1): pp. 87-105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>.

17. Grisales H., Muñoz Y., Osorio D., Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enfermería Global*. 2016 enero; 1(41): pp. 244-257.
18. Cochachin D. Síndrome de Burnout y su relación con el perfil sociodemográfico en enfermeras que laboran en un hospital nacional especializado de salud mental y psiquiatría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Lima 2017.
19. Orós D. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de medicina – Lima. 2016.
20. Toledo E. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Lima. 2016.
21. Flores G. Síndrome de Bournot en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San José Callao - Perú 2015. [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.
22. Chuquimez E., Manchay A. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesionales de enfermería, Hospital Iquitos César Garayar García. [Tesis de Licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, Facultad Ciencias de la Salud; 2017.
23. Díaz A. Influencia Del Síndrome De Burnout En El Desempeño Docente de los Profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao. 2014. Obtenido de Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa cybertesis PERÚ:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3763>
24. Pérez S., Taype J. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en enfermeras del hospital Regional Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Universidad Peruana los Andes.2017.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/351/1/CHAMBI VILLANUEVA%2C GIESELA NILA.pdf>.

25. Maticorena J., Beas R., Anduaga A., Mayta P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2016;33(2):241-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2170>
26. Pines A., Aronson E. Citados por Castillo Ramírez S. El Síndrome de Burn Out o Síndrome de agotamiento profesional. Rev. Heredia mar. 2001, Medicina Legal Costa Rica vol. 17 pp. 11 - 14 (acceso 25 de septiembre de 2010). Disponible en: www.scielo.org.
27. Gil P., Peiró J. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse - Madrid. Editorial Síntesis, 1ra ed. España; 1997 Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones: pp. 13-120
28. Quiceno J., Vinaccia S. Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. Acta colombiana de psicología, Universidad Católica de Colombia. vol. 10 núm. 2, julio-diciembre 2007 Bogotá Colombia: pp. 117-125.
29. Toro D. Nivel de Burnout en profesionales de enfermería en una institución prestadora de servicios de tercer nivel de la ciudad de Manizales Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería (Tesis para optar el título de Magister en Enfermería) Colombia. 2014.
30. Flores G. Síndrome de Bournot en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San José Callao - Perú 2015. (trabajo de investigación). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2017.
31. Huasasquiche R. Nivel del síndrome de burnout de los enfermeros que laboran en área de urgencias de plan vital minera Chinalco Perú, zona remota Junín, diciembre 2014. (Tesis de Especialidad). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2015.

32. Pacheco G. Relación entre la percepción del clima laboral y el síndrome de burnout en enfermeras y técnicas de enfermería de una clínica de lima metropolitana, Universidad Cayetano Heredia Lima 2016
33. Ledesma N. Fundamentos de Enfermería, México Editorial Limusa 2004.
34. Grenade G. Risk of physical assaults among student nurses. Occup Med. 1995; vol. 45, pp. 256-258.
35. Carrillo C., Martínez M., Gómez C., Meseguer M. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. Universidad de Murcia. 2015 mayo; 31(2): pp. 645-650.
36. Fernández F., Gómez R. Prevalencia y factores asociados al Burnout en área de salud. Atención primaria. 2001;27(05) vol.27: pp. 297 - 373.
37. Chuquimez E., Manchay A. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesionales de enfermería, Hospital Iquitos César Garayar García. (Tesis de Licenciatura). Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín, Facultad Ciencias de la Salud; 2017.
38. Millán A. Validación de la Escala de Bienestar Psicológico en una muestra multi ocupacional venezolana. Revista CES Psicología enero - junio 2011 Universidad CES Medellín, Colombia vol. 4, pp. 52-71.
39. Gómez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf
40. Carreño J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. Persona y Bioética [revista en Internet] 2016 [acceso 24 de abril de 2018]; 20(2): 232-243. Disponible en: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1

41. Vásquez F., Maruy A., Vernen E. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. Rev. Neuropsiquiatra [Internet]. 2014 jul [citado 2019 Nov 14]; 77(3): 168-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972014000300005&lng=es.
42. López A. El síndrome de burnout: antecedentes y consecuencias organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega (universidad de Santiago de Compostela) Vigo 2017 Disponible en: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analisis.pdf?sequence=1.
43. Aranda C. Factores psicosociales laborales y síndrome de burnout en médicos del primer nivel de atención. México Anales de la Facultad de Medicina Rev. Inv. Salud. 2001; vol. 66(3): pp. 28-34.
44. Maslach C., Jackson S. Maslach Burnout Inventory Manual. 30 Edition. California: Consult Psych Press; 1996.
45. Jamanca R. Síndrome de Burnout en personal médico del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Tesis Medicina. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2007. <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
46. De Angelis N. Síndrome de Burnout. En Prevención en Salud Mental. Buenos Aires: Lugar Editorial SA. 2002.
47. Freudenberg H. Staff burn-out. J Soc Issues. 1974;30(1):159-165. Disponible en: <http://doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706>.
48. García L., Rodríguez J. Presencia Y Prevalencia Del Síndrome De Burnout En Profesores De La Universidad Autónoma De Occidente. Universidad Autónoma de Occidente Cali en Santiago de Cali 2013. Disponible en: bdigital.uao.edu.co/bitstream/10614/4826/1/TAD01218.pdf

49. Barbecho M., Ochoa M. Prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería del servicio de emergencias del hospital de especialidades Eugenio Espejo - Quito. 2013.
50. Eusebio S. Factores relacionados al síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos, Hospital Víctor Lazarte Echegaray. 2018. Trujillo enero - marzo 2015.

Anexos

ANEXOS B. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SINDROME DE BURNOUT

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

El siguiente cuestionario tiene como objetivo recopilar datos con la ayuda de una serie de preguntas relacionado al trabajo y sus sentimientos respecto a el

INSTRUCCIONES:

Marque con una (x) las casillas que Ud. Considere conveniente. Conteste cada pregunta con la mayor sinceridad posible, para lo cual debe de tener en cuenta las siguientes alternativas

0	1	2	3	4	5	6
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

N°	PREGUNTAS	0	1	2	3	4	5	6
1	AE Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3	AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	RP Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
5	D Siento que estoy tratando algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
6	AE Siento que trabajar con la gente todo el día me cansa							
7	RP Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
8	AE Siento que mi trabajo me esta desgastando							
9	RP Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
10	D Siento que me he hecho mas duro con la gente							

11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente								
12	RP	Me siento con muchas energías en mi trabajo								
13	AE	Me siento frustrado por mi trabajo								
14	AE	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo								
15	D	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes								
16	AE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa								
17	RP	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes								
18	RP	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes								
19	RP	Creo que consigo muchas cosas valiosas en el trabajo								
20	AE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades								
21	RP	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada								
22	D	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas								

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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:

Nombre de los investigadores principales:

Propósito del estudio:

Beneficios por participar:

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

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

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

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

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

Contacto con el Comité de Ética:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, abril del 2021

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

.....
Firma del participante

