



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA  
QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS  
COVID  
DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2021”**

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

**AUTORA:  
CABRERA MEZA, MERCEDES**

**ASESOR:  
Mg. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS**

**LIMA – PERÚ  
2021**



## **DEDICATORIA**

A mi madre, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años y a todas las personas que me han apoyado y han hecho que el proyecto se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirme con salud y vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

**ASESOR:**  
**Mg. PALOMINO TAQUIRE, REWARDS**

**JURADO**

**Presidente** : Dr. Carlos Gamarra Bustillos

**Secretario** : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles

**vocal** : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

## INDICE

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| RESUMEN.....                                 | 10                                    |
| 1. EL PROBLEMA.....                          | 11                                    |
| 1.1 Planteamiento del problema.....          | 11                                    |
| 1.2. Formulación del problema.....           | 14                                    |
| 1.2.1. Problema general .....                | 14                                    |
| 1.2.3. Problemas específicos.....            | 14                                    |
| 1.3. Objetivos de la investigación.....      | 15                                    |
| 1.3.1. Objetivo general .....                | 15                                    |
| 1.3.2. Objetivos específicos.....            | 15                                    |
| 1.4. Justificación de la investigación ..... | 15                                    |
| 1.4.1. Teórica .....                         | 15                                    |
| 1.4.2. Metodológica .....                    | 16                                    |
| 1.4.3. Práctica .....                        | 16                                    |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación..... | <b>¡Error! Marcador no definido.7</b> |
| 1.5.1. Temporal .....                        | <b>¡Error! Marcador no definido.7</b> |
| 1.5.2. Espacial.....                         | <b>¡Error! Marcador no definido.7</b> |
| 1.5.3. Recursos .....                        | <b>¡Error! Marcador no definido.8</b> |
| 2. Marco teórico .....                       | <b>¡Error! Marcador no definido.9</b> |
| 2.1. Antecedentes .....                      | <b>¡Error! Marcador no definido.9</b> |

|        |   |    |
|--------|---|----|
| 2.2.   | Bases Teóricas .....                                  | 24 |
| 2.3.   | Formulación de hipótesis .....                        | 31 |
| 3.     | Metodología .....                                     | 32 |
| 3.1.   | Método de la investigación .....                      | 32 |
| 3.2.   | Enfoque de la investigación .....                     | 32 |
| 3.3.   | Tipo de investigación .....                           | 32 |
| 3.4.   | Diseño de investigación .....                         | 32 |
| 3.5.   | Población, muestra y muestreo .....                   | 32 |
| 3.6.   | Variables y operacionalización .....                  | 33 |
| 3.6.1. | Variables de estudio .....                            | 33 |
| 3.6.2. | Operacionalización de variables .....                 | 35 |
| 3.7.   | Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 38 |
| 3.7.1. | Técnica .....   | 38 |
| 3.7.2. | Descripción de instrumentos .....                     | 38 |
| 3.7.3. | Validación .....                                      | 38 |
| 3.7.4. | Confiabilidad .....                                   | 39 |
| 3.8.   | Plan de procesamiento y análisis de datos .....       | 39 |
| 3.9.   | Aspectos éticos .....                                 | 40 |
| 4.     | Aspectos administrativos .....                        | 42 |
| 4.1.   | Cronograma de actividades .....                       | 42 |



|                              |    |
|------------------------------|----|
| 4.2 Presupuesto.....         | 43 |
| 5. Referencias.....          | 44 |
| ANEXOS.....                  | 44 |
| Matriz de consistencia ..... | 44 |
| <u>Instrumentos</u> .....    | 46 |

## RESUMEN

El presente proyecto se llevara a cabo en la unidad de cuidados intensivos covid 1 del Hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el tercer trimestre del 2021 en el que participaran exclusivamente el personal de enfermería que labora en el área.

**OBJETIVO** nuestro objetivo general es Establecer el nivel del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID, **METODOLOGÍA** se basara en un estudio descriptivo de corte transversal de enfoque cuantitativo. El estudio se realizara con la totalidad de población, es decir 35 enfermeras, para la recolección de datos se aplicará como instrumento el cuestionario de Malash Burnout Inventory – HS. Para la recolección de la información se solicitara autorización al personal encargado del área de capacitación y docencia del hospital para la realización del proyecto, procediendo a la aplicación del instrumento previo consentimiento informado. Luego de la obtención de los datos, estos serán ingresados al software estadístico y los resultados serán expresados en tablas.

Palabra clave: unidad crítica, agotamiento emocional, Malash Burnout Inventory.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1 Planteamiento del problema

En el ámbito laboral, el síndrome de estrés laboral que se ha presentado durante varios años durante el desempeño de sus actividades profesionales se llama Burnout. La causa fundamental es la saturación laboral que se vive en la actualidad debido a la coyuntura de salud por lo que estamos atravesando, ya que el profesional de salud es uno de los grupos potencialmente afectados reportado como mayor frecuencia de los casos. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el síndrome de Burnout está considerado como el resultado de un estrés crónico que no ha sido manejado adecuadamente por lo que desde junio del 2018 fue incluido en CIE (CEI – 11) y entrara en vigencia en enero del 2022. (2) De la misma manera manifestó que el virus del COVID-19 es considerado como problema de salud pública en diferentes países del mundo debido a su fácil propagación y contagio que afecta a las personas de diferentes grupos etáreos principalmente a adultos mayores con problemas crónico degenerativos que hasta la actualidad en todo el mundo se reportaron 192'573,994 casos y 4'098,961 muertes (3). En este sentido en el Perú, al cierre de la tercera semana de julio 2021, los casos confirmados ascendieron a 2'102,904 y las defunciones a 195,795 esto debido a que, los síntomas son confundidos por un resfriado común donde la persona en algunos de los casos no presta mayor importancia a los síntomas. (4)

Así mismo la organización panamericana de la salud (OPS) según sus datos más recientes indica que el virus del covid 19 puede provocar síntomas leves

similares a los de la influenza en un 81% y cerca del 14% de casos graves y alrededor de 5% los casos son críticos. Hasta la fecha han reportado que hay dos grupos de personas con mayor riesgo de sufrir cuadro graves asociados a la enfermedad, estas corresponden a los mayores de 60 años y a aquellos con condiciones médicas ´pre existentes como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, diabetes, obesidad y cáncer.(5)

Una vez que las complicaciones alcanzan un compromiso pulmonar mayor al 50% existe incapacidad espontánea de la función respiratoria, por lo que el paciente requiere ingresar a la unidad de cuidados intensivos. En esta coyuntura, el profesional de enfermería debe brindar cuidados altamente especializados con la finalidad de garantizar el funcionamiento biológico del cuerpo humano, y se constituye en personal de salud de primera línea de atención a los pacientes gravemente enfermos con infección por COVID-19, por lo que resulta vulnerable a los problemas de salud física y mental, además origina cambios importantes en el trabajo que realiza frente a una enfermedad nueva lo cual eleva los niveles de estrés.

La magnitud de las personas afectadas, la alta carga laboral y la insatisfacción laboral exponen particularmente a las enfermeras a riesgos relacionados con su labor en las unidades de cuidados críticos. El cuidado de enfermería exige un estrecho contacto con las personas enfermas, lo que conlleva a riesgos biológicos y la posibilidad de infectarse, pero también la alta carga emocional al enfrentarse a situaciones críticas con los pacientes y familia que aumentan su nivel de estrés.

El año 2018, el Síndrome de Burnout (SB) fue incluido en la relación de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y se definió como el producto de un estrés avanzado en el área de trabajo que no fue abordado de la forma correcta, y que se evidencia como un sentimiento de estar agotado o pensar negativamente de diversos factores que se encuentran vinculados con su quehacer laboral y un desempeño disminuido. Esta reconoce el síndrome del burnout como un problema de salud laboral, que consta de una despersonalización en los deberes, desgaste emocional y físico, asimismo que un rendimiento bajo. Se estima que el 10% de los colaboradores es afectado por esta condición, de ello un promedio del 2% al 5% manifestándose de forma severa. Comúnmente, quienes son afectados por el burnout se muestran con desinterés ante su trabajo como mecanismo de defensa contra el desgaste emocional. Por este mismo sentimiento de desatención existen personas que sienten culpa, provocando un mayor involucramiento en su labor convirtiéndose en un círculo vicioso del cual se exhibe un deterioro psicológico más grave (6).

Por lo que se han desarrollado muchas investigaciones sobre la prevalencia del Síndrome del quemado, los resultados en su mayoría no coinciden, por lo que se podría deducir que la prevalencia del SB depende del ambiente donde se desarrolle el profesional y las características propias del mismo. (7)

A nivel nacional, los profesionales de enfermería también presentan síndrome de burnout y su relación se caracteriza por el alto número de atenciones y sobre carga de pacientes sobrepasando la relación enfermera/ paciente, creando así ambientes estresantes, ya que muchas veces la salud mental es minimizada ya

que los síntomas físicos son menores, por ello el presente proyecto busca aportar al conocimiento de este síndrome y determinar los niveles en el personal de enfermería con el objetivo de establecer acciones que reduzcan su presencia y minimicen su impacto en la atención profesional mejorando así la calidad de atención al paciente.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021?

### **1.2.3. Problemas específicos**

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021?

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Despersonalización en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021?

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Realización personal en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Establecer el nivel del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1.3.2.1 Identificar nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

1.3.2.2 Identificar nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Despersonalización en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

1.3.2.3 Identificar el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Realización personal en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

El estudio de investigación resalta un interés especial por desarrollarse en una coyuntura pandémica ocasionada por la COVID-19, en tal sentido la investigación tendrá un valioso aporte teórico para los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos. Por otro lado, al existir escasos estudios nacionales sobre síndrome de burnout en personal de enfermería durante la coyuntura mencionada, los resultados permitirán conocer mejor el manejo del estado de agotamiento mental, emocional y físico del profesional enfermero de la UCI, también servirán como marco referencial para futuras investigaciones y realizar comparaciones con otros estudios realizados en tiempos y espacios diferentes.

#### **1.4.2. Metodológica**

La investigación se realizará teniendo en cuenta los fundamentos del método científico, bibliografía actualizada que garantizará obtener resultados válidos y confiables, que constituya una evidencia científica para mejorar el accionar de la enfermería intensiva. Así mismo, hará uso de un instrumento para la recolección de datos, no obstante, se realizará mínimas adaptaciones a la originalidad debido a que existen escasos estudios aplicados sobre la variable el personal de enfermería, lo cual constituirá un aporte valioso desde la óptica metodológica toda vez que pueda servir a investigaciones similares.

#### **1.4.3. Práctica**

Los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos son el colectivo que más tiempo pasa con el paciente de COVID-19 y ésta proximidad



espacial y temporal conlleva intensas reacciones emocionales, que de no ser atendidas y canalizadas de forma apropiada, terminan en manifestaciones de ansiedad y estrés. Si a ello se añade la tensión asistencial, se puede llegar a un agotamiento emocional, lo que puede originar un distanciamiento con el enfermo o una identificación con sus problemas, no siendo ninguna de las dos actitudes la correcta porque ambas pueden interferir la buena práctica de los cuidados de enfermería. Por lo tanto, los resultados beneficiarán a los profesionales de enfermería que labora en las unidades de terapia intensiva, mejorando el desempeño laboral, así mismo tendrán un valioso aporte para sugerir a los gestores de la UCI estrategias o programas de intervención y mejora continua de características laborales que permita disminuir los estados de agotamiento mental, emocional y físico de los enfermeros de la UCI.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La ejecución de la investigación se desarrollará dentro del tercer trimestre del año 2021, específicamente entre los meses de julio y agosto, periodo que el país cursa la pandemia por COVID-19.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se realizará en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID del Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren ubicado en la Av. Colina N° 1081 Bellavista – Callao.

### **1.5.3. Recursos**

Se cuenta con factibilidad y viabilidad para el desarrollo de la investigación, existe disponibilidad de recursos y materiales, los cuales serán asumidos directamente por la autora del estudio.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **A nivel internacional:**

Caillet A y Allaouchiche B, (2021), en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la prevalencia de trastornos psicológicos en enfermeras de cuidados intensivos COVID 19”. Realizó un estudio con cuestionario electrónico enviado por correo electrónico, con una muestra de 381 enfermeras, se utilizó dos instrumentos, la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) y la 'Escala de Eventos de Impacto Revisada (IES- R). En sus resultados, las enfermeras que trabajan en cuidados intensivos fueron las menos afectadas: trastorno de ansiedad 30%, trastorno depresivo 11% y estrés postraumático 20%. Llegando a la conclusión de que los factores de riesgo para desarrollar un trastorno psicológico fueron un entrenamiento deficiente en reanimación y antecedentes de agotamiento. (8)

Un estudio realizado por Bautista L.(2020), tuvo como objetivo determinar el Burnout en el profesional de enfermería frente a la pandemia del COVID 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos, cuyo diseño fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, con una muestra no probabilística en una población de 25 enfermeras utilizando como instrumento la escala Maslach, en los resultados el 68% de los enfermeros presenta el síndrome de burnout, sobre todo en su dimensión agotamiento emocional y despersonalización, llegó a la conclusión que los profesionales de enfermería

se vieron afectadas psicológicamente por la pandemia Covid-19, los niveles de Burnout se elevaron sobre todo en el agotamiento emocional por el exceso de trabajo que realizaron. (9)

Rendón M, Peralta S, Hernández E, Vargas M, (2020) Tuvieron como objetivo identificar la prevalencia del síndrome de burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades críticas, cuyo diseño fue descriptivo, transversal y observacional en una población de 90 enfermeros donde se utilizó el cuestionario de Malash burnout inventory, donde se demostró que existía un nivel medio de síndrome de burnout en un 82.2 %, llegando a la conclusión que un porcentaje mayor de enfermería obtuvo nivel medio y evidencio que las características laborales son las que presentan mayor influencia. (10)

Bisesti A, Mallardo A (2021), en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar la prevalencia de burnout en dos unidades de cuidados intensivos”. Realizó un estudio de prevalencia, descriptivo, de alcance correlacional, se estudió una muestra de 105 participantes. Se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Como resultado se evidenció una alta prevalencia de burnout para enfermeras de las cuales el 61,9% fue por agotamiento emocional, 47,6% por despersonalización y 34,3% por realización personal, así mismo las enfermeras tenían 4,5 veces más probabilidades de sufrir agotamiento que los asistentes sanitarios. En conclusión, el agotamiento fue una condición común entre los trabajadores de la salud que operaban en las UCI durante la pandemia. (11)

Delgado M, Betancourt T, Domínguez W, Peláez B, Herrera M, (2020) Tuvieron como objetivo determinar el nivel de estrés de los licenciados auxiliares e internos de enfermería durante la pandemia, realizaron un estudio observacional, analítico de corte transversal, con una población de 14 licenciados, 2 auxiliares y 8 internos, utilizaron como instrumento la encuesta The nursing stress scale donde obtuvieron como resultado que los factores de muerte, sufrimiento y carga laboral son los causantes del mayor índice de estrés laboral, llegando a la conclusión que el género femenino es el que presenta mayor índice de estrés. (12)

Torre M, Popper S (2019), en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la prevalencia de burnout entre enfermeras de cuidados intensivos y los factores de riesgo relacionados”. Realizó un estudio con encuesta en línea, auto administrada, a una población de 486 enfermeras, utilizando por instrumento el Índice de Burnout de Maslach. En sus resultados se evidenció un 84,4% de las enfermeras presentan niveles moderados y altos de síndrome de burnout, no se encontró asociación significativa entre el burnout y el género, la edad, los años de práctica, el grado académico, el rol o la multiplicidad de empleos. En conclusión, más del 80% de las enfermeras que tienen una carga en el cuidado de pacientes críticos muestra niveles moderados a altos de burnout y esto se relaciona con una relación enfermera: paciente  $\geq 1:3$ . (13)

### **A nivel nacional:**

Paucar S y Valladolid J (2021), en su investigación tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el estrés laboral y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins”. Realizaron un estudio de diseño cuantitativo, básica, descriptivo, correlacional y de corte transversal con una muestra de 70 enfermeras, se utilizaron dos instrumentos, el test para medir el estrés laboral y el Maslach Burnout Inventory (MBI). El resultado de muestra que el (78,6%) tiene un nivel medio de síndrome de burnout y el (21,4%) un nivel bajo, así mismo el (37%) tiene un nivel de estrés bajo, el (31%) medio, (24%) sin estrés y sólo un (7%) estrés alto. Conclusión, existe relación positiva y significativa entre el estrés laboral y el Síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en el Servicio de Cuidados Intensivos. (14)

Condezo G, (2020) Tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y el desempeño laboral en enfermeras que laboran en la UCI, utilizo un estudio cuantitativo de tipo básico, alcance descriptivo y correlacional de diseño no experimental y transversal, la muestra evaluada estuvo conformada por 80 enfermeros, aplico como instrumento el cuestionario de Malash Burnout inventory para la medición del síndrome de burnout y un cuestionario para la medición del desempeño laboral adaptado por la autora, obteniendo como resultado que a mayor presión para un buen desempeño laboral más probabilidad de desarrollar síndrome de burnout. (15)

Franco A y Tello K (2020) en su investigación tuvieron como objetivo “Establecer relación entre el síndrome de burnout y calidad de vida en los profesionales de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en contexto covid-19”. Realizaron un estudio de diseño transversal correlacional, cuantitativo no experimental, con una muestra de 141 participantes, se utilizaron dos instrumentos, la encuesta de MBI-GS para medir el síndrome de burnout y el CVP-35 para medir la calidad de vida. El (90,8%) de los profesionales de la salud no presentaron burnout y solo el (9,2%) si presentaron este síndrome, de igual modo, existe relación moderada y negativa en ambas variables  $p: < 0.05$ ;  $Rho:-0.523$ . La dimensión eficacia profesional se correlacionó de manera positiva con la calidad de vida profesional  $p: < 0.05$ ;  $r: 0.284$ . (16)

Alvarado VM y Viamonte BY (2020) en su estudio tuvo como objetivo “Determinar si existe relación significativa entre síndrome de Burnout y satisfacción laboral”, estudio correlacional, diseño no experimental y transversal, con una muestra no probabilística de 94 profesionales de enfermería, e ello se aplicó dos instrumentos, Maslach Burnout Inventario (MBI) y la escala de satisfacción laboral (SL-SPC). El resultado evidencia un nivel medio de síndrome de burnout en enfermeras con (51.1%) seguido de (10.6%) nivel alto, así mismo existe una relación inversa y altamente significativa entre el síndrome de burnout y satisfacción laboral, también en el factor de agotamiento emocional y satisfacción laboral. En relación al factor despersonalización y satisfacción laboral se encontró una correlación inversa y

baja pero altamente significativa. Sin embargo, no se encontró relación significativa entre realización personal en el trabajo y satisfacción laboral. (17)

Vilela L, Pérez N, (2019) realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores laborales estresores y el síndrome de burnout en el personal de enfermería, su investigación fue de tipo cuantitativo, transversal y correlacional con una muestra de 84 profesionales de enfermería, utilizaron como instrumento el cuestionario de Malash Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario de respuesta emocional al estrés donde obtuvieron como resultado que los factores laborales estresores obtuvo un 9.5% y la dimensión de despersonalización en un 92.9 % llegando a la conclusión que hay un relación significativa entre los factores sociodemográficos y el síndrome de burnout así como la relación significativa entre los factores laborales estresores en la dimensión presión y exigencia y el síndrome de burnout. (18)

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Síndrome de Burnout**

El concepto de burnout que en lengua española hace referencia al “quemarse por el trabajo”, fenómeno que se da de forma insidiosa y progresiva que afecta directamente la calidad de vida de los seres humanos caracterizado por el agotamiento que se observa entre los profesionales de la salud, aduciendo una tensión laboral como variante interviniente significativo en el proceso d estrés y agotamiento psíquico. (19)



Además lo definen como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse agotado” (20).

Otro autor lo define como “En estas dos definiciones se puede notar que el Burnout está referido a una respuesta inadecuada del estrés dentro del ámbito laboral. El término Burnout fue usado desde la década setenta, principalmente por Freudenberg, quien lo relacionó con el agotamiento y desgaste causado por un exceso de fuerza y/o demandas cada vez mayores de energía; esta situación sucede con un profesional, quien se “quema” (agota) y fracasa en su intento por alcanzar sus metas laborales (21). Sin embargo, a la simple noción de “estar quemado” también se añadía algo que ya no era sólo el estrés laboral; también cuentan el significado para la persona del trabajo que realiza, su propia capacidad de generar estrategias de afrontamiento, la misión a realizar que a veces genera excesiva implicación en el trabajo y puede terminar en la deserción o la desatención a los usuarios, pero también a sí mismo. (22)

### **2.2.2. Dimensiones del Síndrome Burnout**

El Síndrome de Burnout presenta tres dimensiones específicas: La primera está definida como agotamiento emocional, el cual señala una reducción y desgaste de las características emocionales de la persona. También se refiere al aspecto de encontrarse exhausto emocionalmente

como consecuencia del trabajo en el que se desempeña, acompañado de un sentimiento en el cual se considera que no puede otorgar absolutamente nada a las demás personas y a su trabajo (23)

En esta situación, el profesional empieza a presentar respuestas emocionales inadecuadas como agotamiento emocional como consecuencia a la presencia constante de estrés laboral que se pueden convertir en crónicas, como resultado de un desequilibrio entre los sectores de respuesta y adaptación interna que se ha ido debilitando de forma gradual en la persona. En casi todas las situaciones, el profesional de salud maneja un nivel de estrés en el trabajo que le permite brindar una atención de buena calidad, sin embargo, si este sentimiento se sobrepone en su quehacer diario, entonces no podrá relacionarse de forma afectiva con los pacientes y atenderlos de forma correcta (24).

La segunda dimensión denominada despersonalización está definida como aquella actitud negativa e insensible que se desarrolla dentro del profesional y se evidencia en el trato que ofrece en la atención y en las relaciones con los demás colegas de trabajo. En este escenario el personal de salud va formando un prototipo empobrecido de las personas, generando malos tratos y por ende una inadecuada atención (25).

La tercera dimensión menciona la falta de realización personal, definida como aquella situación en la que el propio profesional de salud evalúa y califica negativamente su trabajo. Además de ello, muestra un rechazo a las relaciones con los otros profesionales, evidencia un bajo desempeño

laboral y no tiene la capacidad de poder afrontar el estrés rutinario en el trabajo (26). En esta situación, de nada le beneficia al personal de salud pensar en quienes son los culpables, si ellos, el entorno, los pacientes u otros elementos que intervienen en la atención. Es decir, tratar de justificar la causa del estrés solo originará situaciones que compliquen el proceso de atención y el clima laboral de la institución de salud (24).

### **2.2.3 Impacto del síndrome de Burnout en la labor de enfermería**

La pandemia de la Covid 19 ha generado gran impacto no solo en la población en general, ya que gran parte del personal de enfermería ha sido expuesta a los riesgos de este síndrome por presentar 2 grandes desafíos: el impacto del confinamiento de la población y el impacto en la salud mental del profesional de salud (27). Los enfermeros en plena pandemia vienen trabajando con un alto nivel de exposición laboral, con largas jornadas de trabajo además de elevadas exigencias y más aun con una alta sobrecarga de actividades propias de la profesión; debido a ello en muchos casos falla los mecanismos compensatorios de adaptación ante situaciones laborales con estrés sostenido. Si bien el profesional tiene conocimiento básico de este síndrome no todos son capaces de detectar que algo está pasando y de buscar ayuda. En la mayoría de los casos han tenido que experimentar diversos cambios para darse cuenta, muchos de ellos han presentado cambio de hábitos alimenticios, alteración en el patrón de sueño, depresión, etc. (28)

#### **2.2.4 Factores profesionales y personales que influyen en el estrés del profesional de enfermería:**

Profesionales: En el entorno laboral el profesional de enfermería no solo se expone a la alta demanda de pacientes sino también a la del equipo de trabajo y los jefes superiores, creando conflictos y discrepancias que hacen más complejas el quehacer del enfermero en el desarrollo de sus funciones, ya que debido a la pandemia no solo hacen labor asistencial si no docente y administrativa al mismo tiempo, requiriendo un esfuerzo sostenido para mantener un equilibrio; a esto se le suma la falta de seguridad en el trabajo, la falta de estabilidad laboral. (29)

Personales: El estrés ocurre cuando las habilidades del profesional son incongruentes con la demanda del entorno laboral y personal lo que conduce a una tensión constante llevándolos así a situaciones donde sientan que no son capaces de adaptarse al nuevo estilo de trabajo, buscar y conseguir ayuda de otros profesionales lo que les puede generar situaciones estresantes que a la larga se puede manifestar mediante algún tipo de dolencia y/o enfermedad. En este contexto se puede distinguir 3 fases:

Fase 1: Cuando la demanda laboral excede los recursos materiales y humanos (incluso exigencia de la capacidad profesional) dando lugar al estrés.

Fase 2: Se da cuando hay un exceso de esfuerzo del profesional como respuesta a la exigencia, provocando fatiga y ansiedad.

Fase 3: Ocurre cuando el profesional tiene un cambio de conducta y actitudes como medio de defensa ante las tensiones experimentadas, en esta fase ya estaría manifestándose el síndrome de Burnout. (30)

### **2.2.5 Influencia del Burnout en la calidad de atención**

El síndrome de burnout es una condición cada vez más común entre el profesional de enfermería debido a la naturaleza de su labor que es brindar cuidados humanizados, competentes y éticos dentro del área donde labora por lo que resulta enfrentarse a situaciones de estrés constante debido a la complejidad de la enfermedad, complicaciones y/o muerte de los pacientes, esto conlleva a un impacto negativo que afecta al profesional provocando múltiples consecuencias las cuales disminuyen la calidad asistencial ya que provoca una reacción en la capacidad de trabajo y la calidad de atención las cuales reducen la atención de las enfermeras hacia los factores que pueden causar un eventos desfavorables por la falta de seguridad para hacer frente a situaciones de estrés. (31)

### **2.2.6 Consecuencias del Síndrome de Burnout**

Al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular las que están ligadas al cuidado y atención de paciente, el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes; entre ellos se señalan: trabajo apresurado, peligro constante, riesgo vital,

confinamiento (médicos y enfermeras), alta responsabilidad y riesgo económico.

Torrelío establece dos tipos de consecuencias de estrés: la directa e indirecta; en la primera se encuentra ausentismo laboral, tardanzas y retraso en el trabajo, rotación de personal, poca empatía y participación; la segunda, se relaciona con la ejecución del trabajo y los aspectos organizacionales como: cantidad y calidad de la productividad, accidentes, maquinarias averiadas y demoras en su reparación y sobreutilización de la iniciativa y la creatividad. Los episodios de estrés que duran poco o son infrecuentes representan poco riesgo, pero cuando las situaciones estresantes continúan no resueltas, se queda el organismo en un estado constante de activación, lo que aumenta la tasa del desgaste a los sistemas biológicos. En última instancia, el resultado es la fatiga o el daño y la habilidad del cuerpo de arreglarse, defenderse puede verse comprometida seriamente (32).

Todos estos efectos del SB generan una serie de costes directos e indirectos muy altos para las instituciones. Entre los costes directos figuran: la asistencia médica y hospitalaria, los salarios durante el periodo de descanso, las indemnizaciones. Entre los costes indirectos aparecen: las pérdidas de tiempo, las multas o penalizaciones, las consecuencias comerciales como pérdida de pacientes, usuarios, deterioro de imagen (33).

### **2.2.7 Teoría de enfermería**

El modelo de adaptación de Calixta Roy describe a la persona como un ser bio-psico-social, con la capacidad de interactuar con el medio y adaptarse a los cambios que se les presente de tal manera que es capaz de satisfacer sus necesidades básicas. En este contexto el enfermero cumple un rol muy importante en cuanto al cuidado, restablecimiento y rehabilitación de la salud de los pacientes brindando seguridad y bienestar, manteniendo el equilibrio psico emocional el cual está relacionado con el cuidado según este modelo lo que conlleva a mejorar la atención en el cuidado del paciente de una manera integral con calidad y calidez. (34)

### **2.3. Formulación de hipótesis**

Al tratarse de un estudio descriptivo univariable, no se considerará plantear hipótesis

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Método de la investigación:**

Deductivo por que permitirá llegar a una conclusión lógica

#### **3.2. Enfoque de la investigación:**

Cuantitativa ya que se emplearan datos con medición numérica y observacional debido a que no se manipularan las variables incluidas y serán analizadas estadísticamente.

#### **3.3. Tipo de investigación:**

Descriptiva por que busca especificar y describir los niveles de síndrome de burnout que presentan las personas que se sometan a un análisis.

Aplicada: Es el tipo de investigación en la cual el problema está establecido y es conocido por el investigador, por lo que utiliza la investigación para dar respuesta a preguntas específicas.

#### **3.4. Diseño de la investigación:**

El estudio es de corte trasversal ya que la información que se obtendrá será en un determinado periodo de tiempo y el tiempo no influye en la modificación de los componentes de la variable

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Se considerará a toda la población en su totalidad que está conformado por 35 enfermeras del servicio de UCI COVID 1 del Hospital Alberto Sabogal Sologuren por lo que no se empleó formula estadística.

Muestra no probabilística por conveniencia del investigador,



### **Criterios de inclusión**

Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID 1 del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

Profesionales de enfermería que acepten voluntariamente participar en el estudio.

Profesionales de enfermería que tengan más de 06 meses de labor en el área.

### **Criterios de exclusión**

Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones.

Profesionales de enfermería que tengan menos de 6 meses de labor en el área.

## **3.6. Variables y operacionalización:**

### **3.6.1. Variable:** Síndrome de burnout.

**Definición conceptual:** El término de burnout se usa para describir un síndrome clínico caracterizado por el agotamiento emocional que se observa en el profesional de salud, además de la despersonalización y la baja realización personal en el trabajo que puede ocurrir como respuesta a los estresores interpersonales en el ambiente laboral donde el exceso de contacto con los pacientes producen cambios negativos en las actitudes y la conducta hacia ellos. En la actualidad Malash define al burnout como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el personal de salud y el rol que cumple dentro de su área laboral.(35)

**Definición operacional:** Es la respuesta expresada por el profesional de enfermería que labora en el servicio de UCI COVID 1 de un hospital en relación a las tensiones que vivencian en su quehacer profesional, se puede manifestar a través de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que será evaluado a través del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI).

### 3.6.2. Matriz operacional de la variable:

| Variable                          | Definición operacional   | Dimensiones                                   | Indicadores  | Escala de medición                           | Escala valorativa (niveles o rangos)   |
|-----------------------------------|--|---|--|--|--|
| <p><b>SÍNDROME DE BURNOUT</b></p> | <p>Es la respuesta expresada por el profesional de enfermería que labora en el servicio de UCI COVID 1 de un hospital en relación a las tensiones que vivencian en su quehacer profesional, se puede manifestar a través de agotamiento emocional,</p> | <p><b>Dimensión agotamiento emocional</b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Siento agotamiento emocional en mi trabajo.</li> <li>2. Termino agotado mi jornada de trabajo.</li> <li>3. Siento fatiga al levantarme por la mañana y enfrentarme con otro día de trabajo.</li> <li>4. El trabajo de todo el día me produce un esfuerzo.</li> <li>5. Percibo que mi trabajo me está agotando.</li> <li>6. Siento frustraciones en mi trabajo.</li> <li>7. Siento estar muy recargado en mi trabajo.</li> <li>8. Trabajar directamente con personas me producen estrés.</li> </ol> | <p>O<br/>R<br/>D<br/>I<br/>N<br/>A<br/>L</p> | <p>0= Nunca.<br/>1= Pocas veces al año.<br/>2= Una vez al mes o menos.<br/>3= Unas pocas veces al mes.<br/>4= Una vez a la semana.<br/>5= Unas pocas veces a la semana.<br/>6= Todos los días.</p> |

|  |  |  |  |                                 |   |
|--|--|--|--|---------------------------------|---|
|  | despersonalización y baja realización personal que será evaluado a través del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI). |  | 9. Me siento agotado.  |                                 |   |
|  |  | <b>Dimensión de despersonalización</b> | 10. Creo que veo a las personas como si fueran objetos y no personas.<br>11. Me he vuelto más indolente con las personas desde que ejerzo esta profesión.<br>12. Me preocupa al saber que el trabajo me está endureciendo emocionalmente.<br>13. Soy indiferente a los problemas de los demás.<br>14. Siento que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas. | O<br>R<br>D<br>I<br>N<br>A<br>L | 0= Nunca.<br>1= Pocas veces al año.<br>2= Una vez al mes o menos.<br>3= Unas pocas veces al mes.<br>4= Una vez a la semana.<br>5= Unas pocas veces a la semana.<br>6= Todos los días. |
|  |  | <b>Dimensión falta de</b>              | 15. Percibo con facilidad sentimientos de las personas.<br>16. Trato con eficacia los problemas de los demás.  |                                 | 0= Nunca.<br>1= Pocas veces al año.<br>2= Una vez al mes o menos.   |

|  |  |                             |   |                                 |   |
|--|--|-----------------------------|---|---------------------------------|---|
|  |  | <b>realización personal</b> | <p>17. Veo que soy influyente y positivo con mi trabajo en la vida de las personas.</p> <p>18. Me siento muy activo.</p> <p>19. Con facilidad puedo crear un clima acogedor con las personas a las que doy servicio.</p> <p>20. Siento satisfacción después de trabajar con otras personas.</p> <p>21. He alcanzado muchos objetivos en mi profesión.</p> <p>22. En mi trabajo trato los problemas que se me presentan con mucha calma.</p> | O<br>R<br>D<br>I<br>N<br>A<br>L | <p>3= Unas pocas veces al mes.</p> <p>4= Una vez a la semana.</p> <p>5= Unas pocas veces a la semana.</p> <p>6= Todos los días.</p> |
|--|--|-----------------------------|---|---------------------------------|---|

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica:**

Para la variable síndrome de burnout se usó la técnica de la entrevista tomando en cuenta el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos:**

Es un instrumento auto administrativo que evalúa el estrés crónico del profesional de salud, la cual consta de 22 ítems de los cuales el profesional deberá indicar con qué frecuencia experimenta situaciones descritas en el cuestionario. Mide los 3 aspectos del síndrome de Burnout:

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

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

Subescala de realización personal. Evalúa los sentimientos de auto eficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48.

(36)

### **3.7.3. Validación y confiabilidad**

Un estudio demuestra que la estructura del MBI – HSS sigue el modelo de original de Malash con propiedades psicométricas satisfactorias, lo que la convierte en una, métrica eficaz y confiable para el ítem del agotamiento. Obteniendo un alfa de crombach para la escala fue 0.908, donde se observaron relaciones positivas moderadas pero significativas entre los resultados de la escala. (37)

Otro estudio llego a obtener resultados demuestra que el cuestionario es válido para medir el desgaste personal en formación de salud

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para desarrollar este estudio, se realizará trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director General del hospital Alberto Sabogal Sologuren, a la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener, con la finalidad de obtener las facilidades y la autorización respectiva para ejecutar el estudio.

Se realizarán las coordinaciones a fin de establecer un cronograma de recolección de datos, durante los meses de agosto a setiembre del 2021, considerando un promedio de 25 a 30 minutos para su aplicación, previo consentimiento informado. Así mismo, el procesamiento de los datos se realizará a través del programa Microsoft Office Excel 2019 (v19.0), previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz.

### 3.9. Aspectos éticos

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución, ya que la falsificación y plagio afectaría la comunidad científica en los momentos actuales afectando la originalidad del proyecto y poniendo en duda el prestigio del investigador. (38)

En este estudio se tomarán en cuenta los aspectos de protección de los participantes manteniendo en cuenta los principios éticos como la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia que a continuación se describe:

**Principio de Autonomía:** Exige que a las personas que estén en condiciones de deliberar acerca de sus metas personales se les respete su capacidad de autodeterminación.

Al plantear al personal de enfermería sobre este proyecto se le explicará de manera clara y concisa, que la información de este estudio es confidencial y su participación es voluntaria, y su decisión será respetada tanto como las opiniones manifestadas, para ello se utilizó el consentimiento informado, donde describía el título del estudio de investigación, los alcances y los beneficios para este grupo profesional.

**Principio de Beneficencia:** Este principio afirma que el propósito de toda acción profesional es el de mejorar las condiciones de vida y de relación de los sujetos, incrementando el bienestar de las personas, grupos,



comunidades e instituciones atendidas. No se transgredirá, ni se pondrá en riesgo la integridad del personal de enfermería con los resultados que se obtengan, por el contrario se implementará estrategias para mejorar.

**Principio de No maleficencia:** Es el *primum non nocere*. No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley.

En esta investigación se actuará evitando daño alguno al personal de enfermería, ya que su participación no afectará su integridad física, emocional, ni social.

**Principio de Justicia:** Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado.

Todos los participantes serán tratados con respeto y cordialidad, de la misma manera se tratará con equidad y sin distinción a todo el personal de enfermería participante en el estudio. (39)

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

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

| ACTIVIDADES  | 2021  |   |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
|--|-------|---|---|---|--------|---|---|---|----------|---|---|---|
|  | JULIO |   |   |   | AGOSTO |   |   |   | SETEMBRE |   |   |   |
|  | 1     | 2 | 3 | 4 | 1      | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema                                      | X     |   |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Búsqueda bibliográfica   | X     |   |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | X     |   |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Importancia y justificación de la investigación                  |       | X |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Objetivos de la investigación                                    |       | X |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Enfoque y diseño de investigación                                |       | X |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Población, muestra y muestreo                                    |       | X |   |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Técnicas e instrumentos de recolección de datos                  |       |   | X |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Aspectos bioéticos   |       |   | X |   |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Métodos de análisis de la información                            |       |   |   | X |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio              |       |   |   | X |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Elaboración de los anexos  |       |   |   | X |        |   |   |   |          |   |   |   |
| Aprobación del proyecto  |       |   |   |   | X      | X |   |   |          |   |   |   |
| Sustentación del proyecto de estudio                             |       |   |   |   |        |   | X |   |          |   |   |   |

#### 4.2. Presupuesto

|   | PRECIO<br>UNITARIO | CANTIDAD | PRECIO<br>TOTAL    |
|---|--------------------|----------|--------------------|
| <b>RECURSOS HUMANOS</b>                       |                    |          |                    |
| Encuestadores                                 | S/. 50.00          | 1        | S/. 50.00          |
| Bioestadísticos                               | S/. 200.00         | 1        | S/. 200.00         |
| <b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b> |                    |          |                    |
| Archivadores                                  | S/. 19.00          | 3        | S/. 57.00          |
| Papel Tamaño Carta (paquete x 1000)           | S/. 22.00          | 1        | S/. 22.00          |
| Tinta Impresora                               | S/. 95.00          | 3        | S/. 285.00         |
| USB   | S/. 35.00          | 1        | S/. 35.00          |
| Lápices                                       | S/. 1.00           | 5        | S/. 5.00           |
| Lapiceros                                     | S/. 1.00           | 20       | S/. 20.00          |
| <b>SERVICIOS</b>                              |                    |          |                    |
| Fotocopias                                    | S/. 0.10           | 100      | S/. 100.00         |
| Anillados                                     | S/. 12.00          | 5        | S/. 60.00          |
| <b>GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS</b> |                    |          |                    |
| Movilidad, uso de computador                  |                    |          | s/.                |
| 400.00  |                    |          |                    |
| <b>TOTAL</b>                                  | -----              | -----    | <b>S/. 1234.00</b> |

## 5. REFERENCIAS

### Anexo N° 1: Matriz de consistencia

**Título de investigación:** Síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos covid en un hospital nacional de lima, 2021

| Formulación del problema  | Objetivos   | Variables   | Diseño metodológico   |
|---|---|---|---|
| <p><b>Problema General:</b><br/>¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos covid en un hospital nacional de Lima, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b><br/>¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un</p> | <p><b>Objetivo General:</b><br/>Establecer el nivel del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b><br/>Identificar nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de</p> | <p><b>Variable:</b><br/>síndrome de Burnout</p> <p><b>Dimensiones:</b><br/>Agotamiento emocional<br/><br/>Despersonalización<br/><br/>Falta de realización personal</p> | <p><b>Tipo de investigación:</b><br/>Aplicada</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b><br/>El estudio es observacional de corte trasversal ya que la información que se obtendrá será en un determinado periodo de tiempo y el tiempo no influye en la modificación de los componentes de la variable.</p> |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>Hospital Nacional de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Despersonalización en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Realización personal en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021?</p> | <p>un Hospital Nacional de Lima, 2021.</p> <p>Identificar nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Despersonalización en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021.</p> <p>Identificar el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión Realización personal en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021</p> |  | <p><b>Población, muestra y muestreo</b></p> <p>La población estará constituida por un total de 35 enfermeras que laboran en el servicio de UCI COVID 1 del hospital Alberto Sabogal Sologuren durante el periodo de julio - agosto del 2021 (Fuente: data de jefatura del servicio de UCI).</p> |
|---|--|--|---|

## UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

### INSTRUMENTO ESCALA DE MASLASH

#### Encuesta

La presente encuesta esta diseñada para medir los “SÍNDROME DE BOURNOT EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2021”. Estamos interesados en conocer con que continuidad se dan estas situaciones, ya que han ocasionado tensiones o estrés en alguna momento. Para lo cual se les solicita su colaboracion a traves de sus respuestas sinceras y veraces; expresandole que es de carácter aninimo y confidencial.

Datos Generales:

Estado civil: SOLTERO(A) (  ) CASADO(A) (  ) VIUDO(A) (  ) OTROS  
( \_\_\_\_\_ )

Sexo: M (  ) F (  )

Lugar de residencia: \_\_\_\_\_

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

|              |                                    |                                     |                                      |                               |  |                             |
|--------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|
| 0=<br>NUNCA. | 1=<br>POCAS<br>VECES<br>AL<br>AÑO. | 2= UNA<br>VEZ AL<br>MES O<br>MENOS. | 3= UNAS<br>POCAS<br>VECES AL<br>MES. | 4= UNA<br>VEZ A LA<br>SEMANA. | 5= UNAS<br>POCAS<br>VECES A<br>LA<br>SEMANA. | 6=<br>TODOS<br>LOS<br>DÍAS. |
|--------------|------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|

| N° | ENUNCIADOS  | ESCALA DE VALORES |   |   |   |   |   |   |
|----|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|
|    |   | 0                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1  | Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.  |                   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | 2 Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.  |                   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | 3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. |                   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.                                |                   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.              |                   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.             |                   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.                             |                   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.                  |                   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.           |                   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.               |                   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.                                  |                   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Me siento con mucha energía en mi trabajo.  |                   |   |   |   |   |   |   |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 13 | Me siento frustrado/a en mi trabajo.                                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Creo que trabajo demasiado.  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 | No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.     |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 | Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.                     |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 | Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes. |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 | Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.          |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.                    |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.           |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.          |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.              |  |  |  |  |  |  |  |



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

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 BOURNOT EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2021”

**Nombre de la investigadora: Mercedes Cabrera Meza**

**Propósito del estudio:** Establecer el nivel del Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

**Beneficios por participar:** Tendrá la oportunidad de tener acceso a los resultados de la investigación de manera individual ya que le será de gran utilidad en su desempeño de su vida profesional.

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

**Costo por participar:** No realizará ningún pago ni antes, durante ni después de la investigación.

**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 tiene la libertad de retirarse del estudio en el momento que usted decida.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese interrogantes durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Mercedes Cabrera Meza, autora de esta investigación.

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento que usted crea conveniente.

## 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, 31 de Julio del 2021

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

.....  
Firma del participante

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Juárez A. Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS. 2020; 53(4): 432-439. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7660279>
2. Burn-out an «occupational phenomenon»: International Classification of Diseases [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 17 de julio de 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](http://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/)
3. Estado de salud [Internet]. Statista. 2021 [citado 25 Julio 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>
4. Ministerio de Salud. Covid 19 en el Perú [Internet]. 2021 [citado 15 de julio de 2021]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
5. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú [Internet]. Organización panamericana de la salud. 2020 [citado 26 Julio 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
6. Occupational Health. La OMS reconoce el síndrome del burnout como un problema de salud laboral [Internet]. 2020 [citado 15 de julio de 2021]. Disponible en: <https://occupationalhealth.com.mx/la-oms-reconoce-el-sindrome-del-burnout-como-un-problema-de-salud-laboral/>
7. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica. 2015;32(1):119-24.
8. Caillet A, Allaouchiche B. Infirmiers en Réanimation, troubles psychologiques et COVID-19: l'enquête nationale COVID IMPACT. Prat Anesth Reanim [Internet]. abril de 2021 [citado 14 de julio de 2021];25(2):103-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8055159/>
9. Bautista L. Burnout en el profesional de enfermería, frente a la pandemia del coronavirus covid 19, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Hospital

del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria” primer semestre 2020. [citado 10 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25471>

10. Rendón S, Peralta L, Hernández A, Hernández I, Vargas R, Favela A. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2021 Jul 11]; 19(59): 479-506. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.398221>.
11. Bisesti A, Mallardo A, Gambazza S, Binda F, Galazzi A, Pazzaglia S, et al. Facing COVID-19 Pandemic in a Tertiary Hospital in Milan: Prevalence of Burnout in Nursing Staff Working in Sub-Intensive Care Units. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18:6684. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3257>
12. Delgado M, Betancourt T, Domínguez W, Peláez B, Herrera M. "estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de covid 19: Estrés Laboral Durante La Pandemia De Covid." *UNESUM - Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria 4.3 Especial* (2020).
13. Torre M, Popper S, Bergesio A. Burnout prevalence in intensive care nurses in Argentina. *Enfermeria Intensiva*. Julio de 2019;30(3):108-15
14. Paucar S, Valladolid J. “el estrés laboral y su relación con el síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en el servicio de cuidados intensivos del hospital Edgardo Rebagliati Martins”. 2021.
15. Condezo G, síndrome de burnout y desempeño laboral en las enfermeras de la UCI en un instituto nacional de salud de lima 2020, Franco AM, Tello KI. Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en profesionales de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la Región Callao en contexto COVID-19, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 18 de julio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61110>

16. Franco AM, Tello KI. Síndrome de burnout y calidad de vida profesional en profesionales de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de la Región Callao en contexto COVID-19, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 18 de julio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61110>.
17. Alvarado VM, Viamonte BY. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en profesionales de la salud de la Unidad de Cuidados Intensivos en Lima Metropolitana. 14 de diciembre de 2020 [citado 14 de julio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4298>
18. Villela L, Pérez N, factores laborales estresores relacionados al síndrome de burnout en enfermeros del hospital 111 es salud de Iquitos 2019. Repositorio institucional UCP [Internet]. 2021 [citado 20 de julio de 2021]; disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1286>
19. Olivares V, Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab. [Internet]. 2017 Apr [cited 2021 July 26];19(58): 59-63. Availablefrom: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059&lng=en).<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>.
20. Gil P, Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología. 1999; 15:261-8.
21. Freudenberger, H.J. Staff Burnout. Journal of Social Issues. 1974;30(1):18-47.
22. Mingote JC. Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. FMC. 1 de octubre de 1998;5(8):493-503.
23. Bianchini M. El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. Medicina Legal de Costa Rica. 1997; 13-14(2-1-2):189-92.
24. Bruce L, Valdez R, Wakeham A, Velásquez T, Estrategias para enfrentar el Síndrome de Agotamiento Profesional: Psicoperspectivas, Valparaíso, v.

- 17, n. 3, p. 158-171, nov. 2018. Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-69242018000300158&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-69242018000300158&lng=es&nrm=iso). accedido en 18 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas/vol17-issue3-fulltext-1381>.
25. Martínez A. El Síndrome De Burnout. Evolución Conceptual Y Estado Actual De La Cuestión. *Vivat Academia*. 2018; 1(112):42-80.
26. García M, Gil M. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*. 17 de febrero de 2016;(019):11-30.
27. Arias W, Águeda T. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev. Cubana Salud Pública [Internet]*. 2016 Dic [citado 2021 Jul 27]; 42(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es)
28. Silva R, Silva V, COVID-19 pandemic: Burnout syndrome in healthcare professionals working in field hospitals in Brazil, DOI: 10.1016/j.enfcli.2020.10.011
29. Carlos, M. (2020). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del hospital belén Lambayeque. *Rev. Epistemia*, 4(1), 27 –38 Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1306/1725>
30. Castillo S. El Síndrome de "Burn Out" o Síndrome de Agotamiento Profesional. *Med. leg. Costa Rica [Internet]*. 2017 Mar [cited 2021 July 27]; 17(2): 11-14. Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en).
31. Gomila M, et al, Existe relación entre el síndrome de burnout y la calidad de atención, España, Universitat de les Illes Balears, 2019.

32. Torrelio, J. Factores de riesgo para desarrollar Síndrome de Burnout en el personal médico y de enfermería, Policlínico Miraflores año 2015. Tesis de Grado. [Bolivia]: Universidad Juan Misael Saracho.; 2017.
33. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*. 2015;32(1):119-24.
34. Chang M, Et al, Cuidado de enfermería basados en el modelo de adaptación de Calixta Roy disminuye el síndrome de burnout en las enfermeras, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2016.
35. Olivares V, Cristina Malash, Compendio de burnout, honoris causa a Malash, Universidad de Valparaíso 2016, Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Victor-Faundez-4/publication/311611859\\_Christina\\_Maslach\\_comprendiendo\\_el\\_burnout/links/585318e108ae7d33e01ab552/Christina-Maslach-comprendiendo-el-burnout.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Victor-Faundez-4/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout/links/585318e108ae7d33e01ab552/Christina-Maslach-comprendiendo-el-burnout.pdf)
36. Guilla M, et al. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *liber.*, Lima, v. 25, n. 2, p. 179-193, dic. 2019. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272019000200004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004&lng=es&nrm=iso). accedido en 29 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
37. Oyola A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2021.
38. Reyes J, Cárdenas M, y Plua K. Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. *Conrado* [online]. 2020, vol.16, n.77 [citado 2021-08-01], pp.154-161. Disponible en: [scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000600154&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600154&lng=es&tlng=es).



39. Espinoza E, Calva D. (2020). La ética en las investigaciones educativas.  
Revista Universidad y Sociedad, 12(4), 333-340.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-333.pdf>