



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

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 DE UN  
HOSPITAL DE ESSALUD LIMA, 2021.**

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

**Presentado por:**

**AUTOR: RAMOS TICLLACURI, BIBIANA**

**CÓDIGO ORCID 0000-0001-5204-8151**

**ASESOR: GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS**

**CÓDIGO ORCID 0000-0003-0487-9406**

**LIMA – PERU  
2021**

**“Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021”.**

**DEDICATORIA**

A mis colegas y docentes por su sugerencias y enseñanzas

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y mi familia por su apoyo incondicional y comprensión

**ASESOR: GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS**

**JURADOS:**

Presidente : Dra.Susan Haydee Gonzales Saldaña  
Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera  
Vocal : Mg. Paola Cabrera Espezua

## ÍNDICE

Contenido	Pág.
Resumen .....	1
Abstract .....	2
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	5
1.2.1 Problema general .....	5
1.2.2 Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación .....	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos .....	6
1.4 Justificación de la investigación .....	6
1.4.1 Teórica .....	6
1.4.2 Metodológica .....	7
1.4.3 Práctica .....	8
1.5 Delimitaciones de la investigación .....	8
1.5.1 Temporal .....	8
1.5.2 Espacial .....	8
1.5.3 Recursos .....	9

2	MARCO TEÓRICO.....	10
2.1	Antecedentes.....	10
2.1.1	Antecedentes Internacionales .....	10
2.1.2	Antecedentes Nacionales.....	12
2.2	Bases teóricas .....	14
2.2.1	Síndrome de Burnout .....	14
2.2.2	Clasificación de Síndrome de Burnout.....	15
a)	Agotamiento emocional .....	15
b)	Despersonalización .....	16
c)	Realización profesional.....	18
2.2.3	Factores socio demográficas del Burnout.....	19
2.2.4	Síntomas del Síndrome de Burnout .....	22
2.2.5	Causas del estrés laboral.....	22
	La causa exactamente no está definida, sin embargo, las posibles causas podrían ser: ....	22
2.2.6	Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	23
2.2.7	Medidas de prevención del Síndrome de Burnout.....	24
2.2.8	Unidad de Cuidados Intensivos .....	27
2.2.9	Enfermería en Cuidados Intensivos .....	28
2.2.10	Instrumento de Medición del Síndrome de Burnout .....	28
2.3.	Formulación de hipótesis .....	30



3. METODOLOGÍA .....	31
3.1. Método de la investigación .....	31
3.2. Enfoque de la investigación .....	31
3.3. Tipo y Nivel de investigación .....	31
3.4. Diseño de la investigación .....	31
3.5. Población, muestra y muestreo.....	32
3.6. Variables y Operacionalización.....	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
3.7.1    Técnica .....	35
3.7.2    Descripción de instrumentos .....	35
3.7.3    Validación .....	36
3.7.4    Confiabilidad .....	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspectos éticos .....	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1    Cronograma de actividades .....	40
4.2    Presupuesto.....	41
5. REFERENCIAS.....	42
Anexos.....	53
Carta de solicitud de autorización .....	53

Instrumentos para recolección de datos.....	53
Consentimiento informado .....	54
Matriz de consistencia .....	56

## Resumen

El Síndrome de Burnout (SBO) es el deterioro o agotamiento que sufre el profesional en el desempeño de sus funciones. El personal de enfermería en los tiempos de pandemia COVID-19 están más propensos a sufrir la sintomatología; dicho síntoma puede incrementar por la labor más especializado como el caso de la Unidad de Cuidados Intensivos. El objetivo de la investigación es “Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021”.

La metodología será deductivo, cuantitativo, aplicada y nivel descriptivo. El diseño será observacional no experimental y transversal. La población, estará conformada por 40 profesionales de enfermería que labora en la “Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021”. Será tomada la totalidad de la población que es muy pequeña, el muestreo será por conveniencia y no probabilístico. La recolección de datos será en el mes de setiembre del 2021; se empleará el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory (MBI)” y que estará constituida de 22 ítems, que estará distribuida en 3 dimensiones: “Agotamiento emocional”, “despersonalización” y “realización Personal”. Los datos obtenidos serán clasificadas, registradas, tabuladas y codificadas, luego serán analizados mediante el empleo del programa SPSS 25. Los resultados serán ilustrados en tablas, cuadros, gráficas según sea el caso, para su posterior análisis e interpretación.

**Palabras claves:** Síndrome de Burnout, profesional de enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital EsSalud

## **Abstract**

The Burnout Syndrome (SBO) is the deterioration or exhaustion suffered by the professional in the performance of their duties. Nursing personnel in times of the COVID-19 pandemic are more likely to suffer from symptoms; This symptom may increase due to more specialized work such as the case of the Intensive Care Unit. The objective of the research is "To determine the level of Burnout Syndrome in the nursing professional in the COVID-19 Intensive Care Unit of an EsSalud Hospital, Lima, 2021".

The methodology will be deductive, quantitative, applied and descriptive level. The design will be observational, non-experimental and cross-sectional. The population will be made up of 40 nursing professionals who work in the "COVID-19 Intensive Care Unit of an EsSalud Hospital, Lima, 2021". The entire population will be taken, which is very small, the sampling will be for convenience and not probabilistic. Data collection will be in September 2021; The "Maslach Burnout Inventory (MBI)" questionnaire will be used and it will be made up of 22 items, which will be divided into 3 dimensions: "Emotional exhaustion", "depersonalization" and "Personal fulfillment". The data obtained will be classified, registered, tabulated and coded, then they will be analyzed using the SPSS 25 program. The results will be illustrated in tables, charts, graphs as the case may be, for their subsequent analysis and interpretation.

**Keywords:** Burnout Syndrome, nursing professional, Intensive Care Unit, EsSalud Hospital

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

EL Síndrome de Burnout (SBO) es también conocido como síndrome de deterioro profesional, que el año 2000 fue reconocido por la OMS como una enfermedad y causa de riesgo laboral por cuanto ocasiona el agotamiento mental, emocional y físico originado por exceso de trabajo (1). Su diagnóstico entrará con mayor en vigor a partir de 2022 y se incluirá en la “Clasificación Internacional de Enfermedades” (CIE 10), lo que proporcionará que los profesionales de la salud, puedan tratar los síntomas a partir de dicho periodo, tal clasificación fue producto de las investigaciones de expertos del mundo entero (2).

La pandemia del COVID- 19 afecta directamente a los profesionales de la salud, su salud mental se ve afectada, la carga laboral, la falta de equipos de protección personal, el sentimiento de no ser apoyado y el miedo de contagiar a su entorno familiar son algunos de los factores que favorecen al agotamiento emocional y otros síntomas psicológicos (3). El entorno laboral ha sido influenciado por el capitalismo a nivel mundial, y muchos más evidente en América Latina, ocasionando una brecha de inequidad entre el capital y el trabajo. Ese contexto el personal de salud en especial la enfermera está al cuidado de la salud del paciente se encuentran inestables en sus condiciones laborales originando un perjuicio en la calidad de vida y en las formas de trabajo que impacta en su salud (4).

El profesional de enfermería es considerado uno de los grupos de riesgo, un grupo ocupacional que a diario labora enfrentándose a escenarios difíciles como la muerte, el

dolor y situaciones últimas de los pacientes. Además, enlaza un trato directo y constante con los pacientes. El trabajo en las unidades de cuidados intensivos causa el estrés por la alta complejidad de mortalidad y morbilidad. El nivel del síndrome es estrechamente versátil en función de las particulares de la región y el país. Las situaciones estresantes son desencadenadas por las condiciones laborales que a futuro conlleva el Síndrome de Burnout, como los horarios de turno, situación laboral, el de cumplir trabajo de horas extras y servicio en el que actualmente se encuentra (5).

El síndrome afecta al personal de enfermería en el desempeño de sus funciones (6); el síndrome de Burnout tiene efectos en la ámbito social, laboral y personal; que el 60% del personal de enfermería están aquejadas por el síndrome, por tal motivo es ineludible la implementación de programas de promoción, prevención y estrategias para la administración apropiado del estrés y la determinación precoz de potenciales casos (7). El profesional de enfermería que presta servicios en las UCIS es cada vez más propenso de sufrir el síndrome de Burnout, en virtud de los 10 artículos analizados de manera sistemática. Los malestares observados hubieron de tipo organizacional y psicosomático (cefaleas, depresión, ansiedad, irritabilidad y hostilidad) (8).

El aumento de la edad, el sexo femenino, el mayor tiempo de interacción con el paciente, el horario fijo y mayor tiempo de trabajo origina el Síndrome de Burnout (9). El Ministerio de Salud, ha establecido marco legal con finalidad de contribuir a disminuir el impacto en la salud mental del profesional de la salud que brinda atención a las personas de infección por COVID-19 en las instituciones que prestan servicios de salud a nivel nacional; entre sus consideraciones generales y específicas han señalado que el Síndrome de agotamiento laboral en el profesional de la salud. Molestia que causa como

respuesta a los apremios continuos que el profesional de la salud sufre ante componentes estresantes emocionales e interpersonales relacionadas con el trabajo (10).

El síndrome de Burnout es un problema de salud que afronta los profesionales de enfermería especialmente aquellos que prestan servicios en las áreas críticas como las de Unidad de Cuidados Intensivos en tiempos de COVID-19, es por esa razón se ha propuesto el presente proyecto a fin de determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

a) ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?

b) ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?

- c) ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión realización, en profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- a) Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.
- b) Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.
- c) Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión realización, en el profesional de enfermería en la Unidad de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.

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

#### **1.4.1 Teórica**

El presente estudio se realiza con el propósito de aportar al conocimiento sobre conceptos teóricos de síndrome de Burnout. La globalización y las condiciones



socioeconómicas modernas han generado un aumento de las diversas patologías entre ellas la salud mental y patologías de salud ocupacional de tipo laboral. El profesional se forma en las aulas universitarias con grandes perspectivas y metas; pero, muchas veces se afronta con un entorno muy disímil, lo cual conlleva de a pocos un desgaste tanto mental, físico y emocional de tal manera se manifiesta en numerosas patologías y entre ellas el Síndrome de Burnout.

Los profesionales de enfermería en los cuidados intensivos son altamente vulnerables de exponerse el Síndrome de Burnout, en medida que va afrontando a la angustia y dolor humano, debido por la complejidad en el cuidado de los pacientes; esto puede influir mayor incidencia al agotamiento personal, aflicción y sentimientos de tristeza.

Para conocer esta problemática se hará una búsqueda de información referente al tema en investigación con lo cual se elaborará un marco teórico a fin enriquecer la base teórica. Además de base teórica será de consulta y de referencia para las posteriores investigaciones.

#### **1.4.2 Metodológica**

Desde el punto de vista metodológico la investigación es cuantitativa fundamentada en los principios metodológicos del positivismo, implantado por A. Comte en el Siglo XIX hizo énfasis la aproximación objetiva, la explicación de la causalidad y la generalización de resultados de la investigación.

La metodología empleada es un instrumento validado y confiable empleado en la investigación científica mundial y en ese sentido por ser un instrumento

estandarizado sirve como referencia para estudios de Síndrome de Burnout. La metodología empleada servirá de referencia para las investigaciones posteriores como referencia metodológica.

### **1.4.3 Práctica**

Con la presente investigación se aspira a conocer el escenario actual que afrontan los profesionales de enfermería del Síndrome de Burnout, lo que ocasiona un problema de salud en el profesional en este tiempo de pandemia COVID-19 en su mayor magnitud. Los resultados serán los indicadores de la presencia de este síndrome y los mismos servirán de base para los gestores de diseñar los planes y estrategias que faciliten la disminución del mismo, de tal manera mejorar las relaciones interpersonales, la práctica y trabajo cotidiano del profesional. Los beneficiarios serían los trabajadores, pacientes, familiares, la comunidad y la institución al optimizar la calidad de atención; con recurso humano motivado, capacitado y confort laboral en la Unidad de Cuidados Intensivos.

## **1.5 Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación se desarrollará los meses de setiembre, octubre y noviembre del año 2021.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se desarrollará en Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 en un Hospital de EsSalud, Lima- La Victoria.

### **1.5.3 Recursos**

Para el desarrollo del presente trabajo se requerirá recursos económicos (financiamiento propio), recursos humanos (Asesor, expertos para validación de encuesta y profesional de enfermería en UCI COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021. Se cuenta a disposición de los recursos materiales, bibliográficos y tecnológicos para llevar a cabo la investigación, así como la metodología validada.

## 2 MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Glean, et al., (2021)** realizaron estudio con el objetivo de “*Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout ante el Sars-CoV-2*”. Utilizaron el instrumento Maslach Burnout Inventory-HS. Realizaron un estudio descriptivo y observacional de corte transversal de los meses de abril a diciembre del 2020. Participaron 82 enfermeros, mostraron alto nivel de cansancio emocional el 50%, el 63,4% manifestaron el alto de despersonalización, mientras el 58,5% presentaron el bajo nivel de realización personal. El 2,43 % de los profesionales de Enfermería se presentaron un problema real que puede presentarse de muchas formas y ocasionar complicaciones en su salud (11).

**Vinueza, et al., (2020)** realizó estudios con el propósito de “*Determinar la ocurrencia e intensidad de Síndrome de Burnout (SB) en médicos y enfermeros/as ecuatorianos/as durante la pandemia del COVID-19*”, para tal efecto realizó encuesta a los 224 personal médico y enfermería de establecimientos de la red integral de salud de Ecuador, a quienes aplicó el “Inventario de Burnout de Maslach”, Los resultados fueron analizado mediante regresión lineal R, arrojando que más de 90% del profesional médico y enfermería presentó Síndrome de Burnout moderado a severo, tiene correlación directa entre ambos profesionales significativa desde un punto de vista estadístico a función entre médicos y enfermera/o, la edad y el género (12).

**Yuxia, et al., (2020)** realizaron estudios con el objetivo de “*Identificar Burnout y estrategias de afrontamiento de las enfermeras de primera línea durante la epidemia de*

*COVID-19 en Wuhan y Shanghai, China*". Utilizaron el cuestionario de Burnout de Maslach. Participaron 110 enfermeros del Hospital Zhongshan, Shanghai, en las unidades COVID-19 en Wuhan y Shanghai. Los resultados arrojaron que el agotamiento emocional y despersonalización, con 78,5 y 92,5% de los participantes presentando niveles leves de Burnout, respectivamente. Sin embargo, 52 (48,6%) participantes experimentaron una falta grave de realización personal. Los investigadores propusieron la organización y estrategias de apoyo psicológico para rehabilitar la salud psicológica de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19 (13).

**Rendón, et al., (2020)** realizaron estudios con el objetivo de "*Identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout y sus dimensiones en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización*". Para el estudio participaron 90 enfermeras y enfermeros a quienes se aplicó encuesta (Maslach Burnout Inventory). Utilizaron la estadística U de Mann Whitney y Kruskal Wallis. Los resultados arrojaron el 82.2% de nivel medio Burnout, agotamiento emocional el 62.2% de nivel bajo; despersonalización el 57.8% en su nivel bajo y falta de realización personal 40% en su nivel bajo. Concluyen que el alto porcentaje del profesional de enfermería alcanzó nivel medio de Síndrome de Burnout; por otro lado, no hallaron diferencias significativas de un punto de vista estadístico entre el síndrome de Burnout y sus dimensiones socio demográficas (14).

**Ruymán, et al., (2020)** en su investigación tuvieron como objetivo "*Realizar una síntesis de la evidencia científica disponible en el manejo emocional ante la crisis sanitaria declarada frente al coronavirus*". Realizaron una búsqueda bibliográfica, identificando 73 estudios y, escogieron e incluyeron 10. Concluyeron que el estrés (estrés laboral) fue más estudiado por los brotes epidemiológicos de coronavirus SARS-CoV-1 y MERS-CoV;

según la evidencia estudiada recomiendan medidas de apoyo a los profesionales garantizando su no discriminación y fortalecer sus capacidades mediante acciones instructivas a las enfermeras (15).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Flores y Muñoz, (2021)** realizaron trabajo de investigación con la finalidad de *“Determinar la frecuencia del SBO en médicos, enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital nivel III de Lima durante la pandemia de COVID-19 y evaluar su relación con las características laborales presentes”*. Realizaron un estudio transversal de carácter analítico. La manifestación del Síndrome de Burnout en la población en estudio, previa utilización de “Maslach Burnout Inventory” fue de 3,1%. En cuanto a los grupos, la mayor frecuencia fue 7,4% en el personal médico, 2,1% en enfermería y 1% en el personal técnico de enfermería. La presencia “Síndrome de Burnout” fue asociado entre sus tres dimensiones, la despersonalización estuvo presente con mayor frecuencia (18).

**Culquicondor, (2020)** realizó estudios con el objetivo de *“Determinar el nivel de Síndrome Burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización COVID 19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020”*. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, cuantitativo y tipo observacional. Participaron 63 personales de enfermería del “Hospital Nacional Arzobispo Loayza”; se empleó el “Inventario de Burnout de Maslasch”, siendo la consistencia interna de 0.77. Arrojando los resultados del nivel de síndrome Burnout del profesional de enfermería de la unidad de COVID 19 fue medio en un 44.4%. Cansancio emocional de nivel bajo con un 68.3%, la despersonalización el 60.3%. El 41.3% de realización personal de nivel alto. Los más afectados son los que tienen entre 35 y 45 años por “Síndrome

Burnout”, de igual manera las mujeres. Los soltero (as) y los que vienen laborando más de 10 años tienen una tendencia mayor del síndrome de Burnout (21).

**Olano y Olivos, (2019)** realizaron estudios con el propósito de *“Determinar el Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería de Unidades Críticas de un Hospital del MINSA”*. La muestra estuvo conformada por 32 enfermeros (20 del servicio de emergencia y 12 de la UCI) a las que se aplicaron el cuestionario de Maslach, Los resultados muestran de manera general se halló que, sólo un minúsculo de 6.3% manifiestan “Síndrome de Burnout”, por otro lado, la mayor parte mostró el 90.6% tendrían predisposición de sufrir y solo el 3.1% no lo presentaría. Concluyen que el Síndrome de Burnout es una de las molestias que manifiestan en el profesional de la salud enfermería (16).

**Morales, (2019)** realizó estudios con el objetivo de *“Determinar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Nivel II, Callao-2019”*. Para la encuesta aplicaron la escala de Maslach (MBI). Se tomó 75 personales de enfermería del Servicio de Emergencia. Los resultados arrojan que el 31% de Síndrome de Burnout alto, 32% medio, y en la Calidad de Vida Profesional manifiesta CVP regular con un 49%. Concluyen que si existe alta correlación entre el “Síndrome de Burnout y la calidad de vida en el personal” (19).

**Silva, (2018)** en su investigación tuvo como objetivo *“Determinar la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia 2017”*. El estudio fue realizado en 47 enfermeras asistenciales del servicio de UCIN del Hospital Cayetano

Heredia a las cuales se aplicó dos cuestionarios tipo Likert. Uno mide los componentes estresores laborales de 36 ítems con 3 opciones de respuesta y otro cuestionario mide el nivel de síndrome de Burnout con sus 22 ítems con 7 alternativas. Como resultado arrojó el coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.759, concluyendo que prevalece una alta correlación directa entre las variables estudiadas (20).

**Lavado, (2017)** realizó estudio con el objetivo de *“Analizar y sistematizar los factores que determinan el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos”* por tal motivo realizó revisión sistemática utilizando 07 artículos. Encontrando el 29% (02) corresponde a España y México respectivamente, y Perú, Cuba y Chile 14% (1) cada uno. Concluye que del total de artículos estudiados el 71% establece que el Síndrome de Burnout ocasionado es la sobrecarga laboral y el 29% las condiciones laborales (modalidad de contrato y sueldos bajos) y entre otros factores como Edad, sexo, tenencia de hijos, experiencia laboral (17).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Síndrome de Burnout**

Síndrome de Burnout es un tipo de estrés crónico causado por la presión del trabajo y el entorno laboral y físico en el que se desenvuelve el profesional y que mantienen contacto directo con clientes y/o usuarios, se define como un estrés laboral que implica un sucesivo agotamiento físico y mental, deterioro de motivación (22), cuyo elemento esencial es la figura de desgaste emocional, que comúnmente actúa sobre un estrés laboral expuesta (23).



El Síndrome de Burnout tiene distintas sinonimias: síndrome del Burned Out, quemado, sobrecarga emocional, desgaste profesional, fatiga en el trabajo, desgaste ocupacional, trabajador desgastado, trabajador consumido, quemarse por el trabajo, “estar quemado profesionalmente”, “desgaste físico” (24)

### **2.2.2 Clasificación de Síndrome de Burnout**

En 1981 y 1986, Maslach y Jackson clasificaron en sus tres dimensiones (25,26, 27):

- a) Cansancio emocional**, es la pérdida de apetitos emocionales o estado de ánimo para afrontar al trabajo.
- b) Despersonalización**, son las actitudes negativas que rechazan a los usuarios del servicio.
- c) Realización personal**, consiste en bajos logros personales, tendencia con apreciaciones de baja autoestima profesional, pérdida de interés e irritabilidad.

#### **a) Agotamiento emocional**

Es el cansancio y agotamiento física o mental, o es la conjunción de ambos. Es la sensación de no tener ánimo dar más de sí mismo a los demás (26). El agotamiento emocional es la fatiga y el cansancio que puede presentarse físicamente y a la vez psíquicamente o de manera combinada bajo ese contexto la persona se siente con baja empatía, se siente la sensación de no brindar de sí mismo a sus pacientes (28).

Es una señal casi cercana a la depresión, sin embargo, la particularidad de tristeza puede quedar lejana, y que a menudo se concommita de sentimientos de agresividad, hostilidad e irritabilidad (29).

Al principio se manifiestan los síntomas emotivos, pero luego se presentan los síntomas físicos. El agotamiento físico puede presentarse muy excesivo, las personas afectadas se sienten agotadas y de poca necesidad de realizar actividades, por consiguiente, se distancian cognitivamente y emotivamente de su función laboral (30).

Es el agotamiento o deterioro de energía o la impresión a que su estado emocional comienza agotarse. Se puede presentar un cúmulo de sentimientos de frustración y tensión, ocasionando desmotivación para seguir batallando con el trabajo (31). Es el componente primordial del síndrome, y se refiere a que las personas se presentan de estar emocionalmente agotados en sus estados de ánimo (32,33).

Surge como resultado de la disminución de la capacidad emotiva y física del trabajador y se sujeta a un constante y progresiva fatiga en los niveles mentales, físicos y emocionales lo que no responde a la cantidad de trabajo realizado, asimismo, se vuelve enojadizo, insensible y presenta gran insatisfacción en el trabajo, con desánimo y pesimismo en las tareas asignadas (34).

#### **b) Despersonalización**

Es el desarrollo de las actitudes, sentimientos, y respuestas adversas, alejadas y frías a los pacientes. Se manifiesta de un aumento en la irritabilidad y una pérdida de motivación. La persona se distancia de su entorno laboral y de más personas, manifestándose una conducta cínica, irritable, irónica e inclusive manejando muchas veces etiquetas indiferentes para dirigirse a los usuarios/ pacientes instando de echar culpas de su débil rendimiento laboral y frustraciones (26).

Se fundamenta en presentar cualidades negativas, frías, insensibles, cínicas, rígidas y burocráticas para los pacientes y con sus compañeros de labor, generando un ambiente de conflictos interpersonales por carencia de personalidad en el trato. Así mismo, el trato a las personas se vuelve inhumanizados, creando etiquetas en función a su molestia o circunstancia, coexistiendo este un recurso de protección para oprimir el contacto físico/emotivo que le pueda ocasionar mayor deterioro (30).

El estado emotivo se retorna insensible, alejada y esquiva, y originan prácticas de alejamiento laboral, como deserción, deserción a reuniones y a las prácticas profesionales, rebeldía a articularse con su entorno laboral o a brindar atención al usuario (29).

La manifestación de las acciones negativas e inconsciencia los pacientes y a los compañeros de labor. Esto ocasiona conflictos interpersonales y aislamiento social; el trato está basado en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones y como excusa cualquier acercamiento que sea desgastante (31). Despersonalización involucra actitudes negativas, cínicas e impersonales, generándose emociones excesivo distanciamiento hacia otras personas (32,33).

En muchas ocasiones ocurre como un mecanismo de defensa para el mismo trabajador que de manera permanente se ha expuesto mucho con su trabajo y consecuentemente tiene la impresión que sus ímpetus han decaído, no puede ejecutar de la misma intensidad su trabajo rutinario. Entonces, el trabajador inconscientemente se intenta a crear una barrera entre su persona y el cliente como

un mecanismo de autoprotección. Esto se traduce en una deficiencia los resultados del trabajo profesional y se acoge un comportamiento inhumano de un comportamiento negativo, hay apariencia de cinismo, hacia el servicio que prestan a los clientes, dejan a un lado la parte humana (35).

**c) Realización profesional**

Ocurre cuando excede su capacidad profesional e intelectual. Se origina en respuesta negativa hacia su trabajo y uno mismo, evade las relaciones profesionales y personales, ínfima productividad laboral, insolvencia para tolerar la presión y una desvalorización de autoestima. Se sienten impresiones de frustración personal (ausencia de aptitud, de esfuerzo y/o conocimientos). Como resultado presentan impuntualidad, el ausentismo y el descuido de ejercer de la profesión, suelen ser las sintomatologías usuales y características de este síndrome laboral (26).

La falta de realización personal es conocida como la “Erosión del Alma” por cuanto el profesional sufre un trastorno en proceso de ejecución al que desea alcanzar, resultando a un extremo de auto calificación nada positiva por presentar deficiencias en su ejercicio o exteriorizar impresiones de imposibilidad y carencia de competencias, creando emociones de falta autoestima y de las capacidades de logro. Agregando a este se muestra la culpa de incompetencia laboral, refiriéndose de sentirse agotado y su rendimiento no es como antes, aumentando sus condiciones de inadecuación y sintiendo que cada meta es difícil de lograr (27).

El examen que se realiza al individuo es en función a su nivel de producción hacia los demás (30). La realización personal es la exigencia de logro que posee todo individuo para competir en igual condición al resto para el logro de sus objetivos.

La excelencia debería estar relacionada con la ejecución de una tarea, estas conductas se asocian con emociones de orgullo y de satisfacción; lo contrario de ello indicaría una frustración que puede dificultarlo aprendido. Hay un aumento de alejamiento de los quehaceres familiares, sociales y recreativos, concibiéndose una maniobra de auto aislamiento (28).

La falta de realización personal indica el sentimiento de que uno no viene logrando sus objetivos laborales, de manera se autocalifica negativamente, consecuentemente se demuestra dificultades en el desempeño laboral (31). La falta de realización personal en su puesto de labor se refiere a los ínfimos sentimientos de competitividad y éxito en el trabajo, así como una predisposición a evaluarse negativamente a sí mismo, especialmente en su entorno laboral (32,33). El trabajador se frustra de la manera cómo ejecuta su trabajo y los resultados obtenidos no son como se proyecta; en consecuencia, tienden mostrarse de manera negativa como consecuencia una insatisfacción profesional; en consecuencia, tiene como resultado desvalorización en la autoestima (36)

### **2.2.3 Factores socio demográficas del Burnout**

Los factores de riesgo que pueden hacer vulnerable a la persona de manifestar el Síndrome de Burnout son:

**a) Los Componentes personales**

La experiencia en años de servicio está muy relacionada con la edad; el género que las personas de sexo femenino saben sobrellevar mejor en los momentos de situaciones conflictivas laborales; las armonías y la estabilidad familiar preservan el equilibrio necesario para afrontar las situaciones de conflictos (37).

**Edad:** A más edad se gana la seguridad y experiencia laboral, por ende, hay menor grado de exposición al estrés. Los que manifiestan altas señales de Burnout son los profesionales jóvenes. Cary Cherniss determina algunas condiciones que los jóvenes desarrollan el Burnout: adaptación a los cambios sociales, pocas experiencias y recursos, la formación en proceso y la falta de conocimiento de desarrollar el Burnout (38).

**Sexo:** Maslach y Jackson han evidenciado que las personas de sexo femenino son más vulnerables la baja realización personal y el agotamiento emocional; en cambio en los varones es la despersonalización (38).

**Estado civil:** El cansancio emocional que sufren el mayor grado son las solteras, el menor nivel de realización personal y de alto grado de despersonalización, que aquellas que son casadas o pareja (38).

**b) Deficiente formación y capacitación profesional**

c) Inadecuados conocimientos teóricos y prácticos, insuficiente entrenamiento en las actividades propias y poco aprendizaje de métodos de autodomio emocional (37).

#### **d) Factores laborales**

Falta de los medios físicos en el entorno laboral y organizacional, salarios muy bajos, dotación de recursos de manera deficiente, exceso o escaso de trabajo en equipo (37).

**Horario de trabajo:** la atención en los servicios de salud son las 24 horas, bajo este contexto la programación o distribución de turnos es rotativo. Dichas jornadas laborales trascender sobre la salud del individuo entre ellos a varios factores como la modificación de ciertos estados de ánimo como la alteración del sueño, ritmos circadianos y las consecuencias negativas en el entorno socio familiar (38).

**Antigüedad:** El Síndrome de Burnout sería a más de 10 años de ejercicio profesional, de manera que antes de ese tiempo ya produjeron muchas expectativas de idealización, notar que las recompensas laborales o económicas no son las esperadas. Para desarrollar el síndrome serían los primeros años de experiencia laboral por cuanto son más sensibles, de tal manera que el cansancio emocional iría reduciendo a medida que va ganando la experiencia (37).

#### **e) Factores sociales**

El anhelo de todo del personal de la salud u otro profesional es tener una buena reputación y aceptación social, para conseguir una consideración familiar y/o social., así como un estatus económico ponderante (38).

Las causas del Síndrome de Burnout que más destacan son las condiciones del ámbito laboral, variables socio demográficas (39).

#### **2.2.4 Síntomas del Síndrome de Burnout**

Los síntomas de este síndrome son muy variados y similares al estrés:

- Cambios en la conducta o estado de ánimo como desmotivación.
- Sentirse agotado mentalmente
- Sentirse muy sensible a las críticas o sugerencias
- Sensación de falta de energía y poco rendimiento
- Sufrimiento de algunas afecciones del sistema locomotor
- Ocurre manifestaciones de dolor y rigidez muscular, problemas gastrointestinales, cardiovasculares, alteraciones dermatológicas en la piel, migraña, alteraciones del apetito sexual, obesidad y entre otros (40).

#### **2.2.5 Causas del estrés laboral**

La causa exactamente no está definida, sin embargo, las posibles causas podrían ser:

- Exposición a un nivel muy alto de atención a los pacientes o clientes.
- Alto nivel de responsabilidad.
- Mobbing laboral.
- Jornadas laborales muy reducidas o extendidas (turnos rotativos)
- Monotonía laboral
- Deficiente clima laboral
- Falta de comunicación con sus superiores, pares y subalternos
- Ausencia de motivación
- Baja remuneración salarial (40)



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

### **a) Consecuencias psíquicas**

- Disminución cognitiva.
- Déficit de concentración.
- Ansiedad y depresión.
- Déficit de tomar decisiones.
- Insomnio.
- Trastornos a nivel sexual.
- Disturbios de tipo emotivo.
- Problemas mentales como irritabilidad, cansancio, esquizofrenia o actitudes impulsivos.
- Intenciones de consumo de alguna sustancia alucinógena o droga.
- Desórdenes en la alimentación que ocasiona sobrepeso, la obesidad, la inapetencia o la bulimia.
- Deterioro de las relaciones interpersonales, familiares, amistades o de pareja (41).

### **b) Consecuencias físicas**

- Manifestaciones de enfermedades metabólicas como diabetes, hipertensión arterial y otras relacionadas al sistema cardiovascular.
- Problemas dermatológicos como psoriasis, dermatitis, alopecia y entre otros.
- Alteraciones de sistema muscular y esqueleto como las contracturas musculares, fibromialgia, dolores permanentes, complicaciones de

ciertas patologías como la artrosis, gota, reumatismo, tics nerviosos y entre otros.

- Alteraciones del sistema digestivo como gastritis, enteritis, úlceras, estreñimiento.
- Alteraciones del sistema autoinmune y consecuentemente poca o nula resistencia a los microorganismos oportunistas.
- Cambios en el sistema endocrino como alteraciones de ciclos menstruales en la mujer, hipertiroidismo, hipotiroidismo y entre otros.
- Migraña, cefaleas, sueño (41)

**c) Consecuencias para la empresa**

- Se fomentan actitudes nada positivas (pérdida de las relaciones laborales, falta de iniciativa).
- Incremento de la ausencia, y accidente ocupacional.
- Alto índice de ausentismo por la enfermedad.
- Baja productividad por el trabajador.
- Alto índice de reclamos por los pacientes o usuarios y en consecuencia poco nivel de satisfacción (41).

**2.2.7 Medidas de prevención del Síndrome de Burnout**

Desde que se conoció este síndrome han venido desarrollando estrategias para reducir los riesgos que originan, tal es así optimizar la calidad de vida laboral y reducir el agotamiento laboral. Los administradores de la gestión de recursos humanos deben implementar planes para prevenir este riesgo (42). Las medidas

de prevención del Síndrome Burnout se pueden agruparse en tres niveles de actuación:

**a) Nivel organizativo**

- Reducir los factores desencadenantes identificando y evaluando oportunamente los riesgos psicosociales.
- Establecer políticas y programas de integración del trabajador con los objetivos de la institución.
- Establecer procedimientos de retroinformación del resultado del trabajo.
- Impulsar políticas de trabajo en equipo.
- Establecer mecanismos y políticas para la formación y desarrollo personal en el trabajo.
- Extender el grado de autocontrol en el entorno laboral, disgregando y delegando la toma de decisiones.
- Establecer estrategias para definir los perfiles y los puestos de trabajo, estableciendo objetivos claros para evitar imprecisiones y conflictos de funciones y roles.
- Establecer claramente el principio de autoridad y su responsabilidad.
- Absolver las peticiones en lo relacionado a la sobrecarga laboral y adecuarla de manera oportuna.
- Mejorar los medios de comunicación e información para promover la participación del personal en el trabajo.
- Promover la cooperación y no la competencia en la organización.
- Impulsar la flexibilidad de horario de trabajo.

- Promover políticas de transparencia en la gestión e información pública.
- Identificar el foco de riesgo y eliminar para evitar los factores que ocasionan la ansiedad y estrés.
- Implantar las políticas de la seguridad y salud ocupacional en el ámbito laboral.
- Proporcionar a los trabajadores de los recursos apropiados.
- Definir las competencias, habilidades y responsabilidades del trabajador y ubicar a los puestos de trabajo según sus competencias y formación para reducir el estrés de la misma (42).

**b) Nivel interpersonal**

- Fomentar los lazos de unión entre los trabajadores, fortaleciendo el trabajo en grupal para reducir el aislamiento.
- Establecer reuniones técnicas para mejorar las condiciones laborales y procesos de mejora.
- Establecer líneas de dirigir y el estilo adecuado con el fomento la formación de los gestores.
- Promover el adiestramiento en habilidades sociales y instituir sistemas de participación grupal y democrática en el trabajo (42).

**c) Nivel individual**

- Ejecutar una inducción u orientación del especialista al iniciar la labor cuando sea necesario.
- Segregar funciones y responsabilidades.

- Plasmar en la práctica lo aprendidos en los programas de formación continua.
- Entrenar al trabajador en el control de la ansiedad y el estrés en el desempeño de sus funciones.
- Adiestramiento en el manejo de equilibrio emocional entre la implicación y la indiferencia.
- Desarrollar las habilidades comunicativas y de negociación.
- Reevaluar y reestructurar las situaciones problemáticas para contrarrestar su efecto negativo.
- Adiestrar en técnicas de autocontrol y autorregulación (que reduzcan o eviten los efectos del síndrome): de gestión del tiempo, delegación, desarrollo de capacidades y habilidades sociales, asertividad, y entre otros que mejoren la motivación y el desempeño en el puesto laboral.
- Practicar técnicas de relajación, yoga y otras, para reducir el estrés y afrontar los medios estresores (42).

### **2.2.8 Unidad de Cuidados Intensivos**

Es una unidad básica de un establecimiento de salud del segundo, III nivel de atención, con una infraestructura física, recursos tecnológicos y humanos, para prestar servicios de salud especializada en medicina intensiva a usuarios críticos en situación clínica con alteración grave de la funcionalidad de uno a más órganos, por lo que se requiere control y monitoreo continuo, en muchos casos se requiere soporte con dispositivos médicos y medicamentos de alta complejidad, para su recuperación y rehabilitación (43).

La Unidad de Cuidados Intensivos para su funcionamiento se requiere médicos con especialidad en Medicina Intensiva y/o en Medicina Interna entrenado y con conocimiento y manejo en Cuidados Intensivos. Además, debe contar con equipo multidisciplinario como personal de Enfermería con especialidad o entrenada en cuidados intensivos y demás profesionales. La atención es las 24 horas del día, además debe contar con la disponibilidad de los medicamentos, soporte nutricional (enteral o parenteral) y exámenes de diagnóstico (44)

### **2.2.9 Enfermería en Cuidados Intensivos**

Es un Profesional asistencial con formación académica especializada que presta servicios asistenciales dentro del ámbito hospitalario de brindar una atención a los pacientes críticos o potencialmente críticos. Participa en todos los procesos fármaco terapéutico para restablecimiento de las funciones vitales desequilibradas en los pacientes críticos y optimizar los valores límites necesarios para mantener la vida de los pacientes, minimizando las secuelas que puedan ocasionar riesgo en la calidad de vida de los pacientes (45).

### **2.2.10 Instrumento de Medición del Síndrome de Burnout**

El cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) es un instrumento elaborado por Maslach y Jackson (33, 27), que consta de 22 ítems, lo que permite valorar en una escala de frecuencia de 7 ponderaciones, los 3 dimensiones de Burnout, como: agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (DP) y Realización Personal (RP).

En su versión de 1981, establece que la escala contaba de 2 formas, una de frecuencia y otra de intensidad, donde el individuo debe responder a cada ítem a partir de cuestionarios relativos a sentimientos y pensamientos en relación a su entorno laboral y su desempeño usual (33). Sin embargo, en la versión de 1986 modifican, alineando como correlación la más alta entre uno y otra dimensión de evaluación ( $r = 0,73$  y cuya media  $r = 0,56$ ). La razón fue conservar el formato de frecuencia es por su semejanza con el ya utilizado en otras medidas de tipo auto informe, de actitudes y sentimientos (46).

Tal es así, que el MBI para tener finalmente forma tuvo que pasar 8 años de estudio y análisis; pues inicialmente el MBI en su versión de 1981 constaba de 25 ítems distribuidos en 4 escalas, las tres anteriormente expuestas y otra denominada “Implicación con el trabajo”, siendo ésta eliminada en la nueva versión de 1986, quedando de forma definitiva y establecido en 22 ítems (42). Entre ellos, encontramos el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), dirigido a los profesionales de servicios humanos que es un instrumento de la versión clásica del MBI que es usado en el mundo de la investigación mundial (33).

Por otro lado, el cuestionario Maslach Burnout Inventory Human Services Survey ((MBI-HSS), fue diseñado por Maslach y Jackson, lo que permite evaluar la ausencia o presencia del Síndrome de Burnout en el personal sanitario y lo que fue validado su confiabilidad en población americana, europea y latinoamericana (47,48).

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), consta de 22 ítems de manera de afirmaciones evaluados en una escala de Likert de 0 puntos (nunca) a 6 puntos (todos los días), que se dividen en 3 dimensiones ya descritas:

Los valores referenciales establecidos por Maslach y Jackson 1986 para medir el nivel según su dimensión (49):

Agotamiento emocional o cansancio emocional: bajo (0 a 18 puntos), Medio (19 a 26 puntos) y alto (27 a 54 puntos).

Despersonalización: bajo (0 a 5 puntos), Medio (6 a 9 puntos) y alto (10 a 30 puntos).

Realización Personal: bajo (0 a 33 puntos), Medio (34 a 39 puntos) y alto (40 a 48 puntos).

El instrumento de escala de Maslach es confiable y tiene aceptación universal por los investigadores de nivel internacional; siendo los valores teóricos de Cronbach para tener fiabilidad debe tener igual o mayor a 0.60. Para el presente estudio el instrumento según alfa de Cronbach promedio 0.79 (para agotamiento emocional 0.90, despersonalización 0.79 y realización personal 0.71), según estudios propuestos por Maslach y Jackson, 1986, pp 198 (27).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

No aplica hipótesis por la naturaleza del estudio.



### **3. METODOLOGÍA**

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

El estudio será deductivo, por cuanto se analizará mediante investigaciones desarrolladas y validadas relacionada a los niveles de síndrome de Burnout, deduciendo a partir de los hallazgos del síndrome de Burnout” (51).

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

La investigación es cuantitativa, que permite investigar los datos de forma numérica con ayuda de la matemática y estadística. Se requerirá que entre los elementos de la investigación esté una concordancia y que se pueda definir y saber dónde se inicia el problema y hacia dónde se direcciona (52).

#### **3.3. Tipo y Nivel de investigación**

El tipo de investigación será básica, tiene por finalidad de descubrir o interpretar hechos y fenómenos en un determinado ámbito de la realidad, porque busca el conocimiento de la realidad, para contribuir a una sociedad, cuyos resultados servirán de base para futuras investigaciones (53). El Nivel de investigación será descriptivo.

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

El diseño a usarse en el trabajo de investigación será observacional no experimental y transversal. La investigación a realizarse corresponderá a un tipo de investigación no experimental, como “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables”, mientras la trasversal o transaccional que consiste en la “observación de fenómenos en su ambiente natural para luego analizarlos sin manipular ninguna

variable”, y por otro lado la transaccional consiste que “los datos recolectados son en un solo momento” (51).

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

La población, estará conformada por 40 personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.

No se tomará como muestra puesto que se tomarán la totalidad de la población que es muy pequeña.

El tipo de muestreo será por conveniencia y no probabilístico.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Ser personal de enfermería nombradas/os o contratadas/os, de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 y que dispongan la voluntad de participar en el estudio.
- Ser profesional de enfermería que tengan vínculo laboral mayor a 3 meses en la unidad en estudio.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Profesional de enfermería que se encuentren en condiciones de apoyo temporal.
- Profesional de enfermería que no tenga posibilidades de participar en la investigación.
- Profesional de enfermería que se encuentren de vacaciones, o descanso médico u otro motivo que impide la continuidad de servicios, durante el tiempo la ejecución del presente trabajo de investigación.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

Variable: Síndrome de Burnout

#### **Definición conceptual**

Es un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede producirse entre individuos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes (27)

#### **Definición operacional**

Es la respuesta ante una situación estresante en contacto directo con los pacientes que afronta el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID 19, se manifiesta en un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (22). El cual será medido mediante la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) que estará conformado por 22 ítems en forma de afirmaciones (27).

**Tabla N° 02. Variables y Operacionalización**

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Síndrome de Burnout</b></li> </ul>	<p>Es la escala para medir la dimensión de estado de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal causado por el cansancio psíquico o estrés laboral</p>	<b>Agotamiento emocional</b>	1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo. 2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío. 3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado. 6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 8. Siento que mi trabajo me está desgastando. 13. Me siento frustrado en mi trabajo. 14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	<b>Ordinal</b>	Bajo 0-18  Medio 19-26  Alto 27-54
		<b>Despersonalización</b>	5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales. 10. Siento que me he hecho más duro con la gente. 11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes. 22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	<b>Ordinal</b>	Bajo 0-5  Medio 6-9  Alto 10-30
		<b>Realización personal</b>	4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes 7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes 9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo 12. Me siento con mucha energía en mi trabajo 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes 18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo 21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	<b>Ordinal</b>	Bajo 0-33  Medio 34-39  Alto 40-48

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

#### **3.7.1 Técnica**

La técnica que será empleada para la recolección de los datos será encuesta y cuyo instrumento será cuestionario (escala). El instrumento de la encuesta es el cuestionario escala Maslach Burnout Inventory (MBI) que estará conformado por 22 ítems en forma de afirmaciones (27).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

El instrumento de medición es el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), son ítems que expresa de manera afirmativa sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo. Mide el desgaste profesional, la frecuencia y la intensidad con lo que uno sufre el síndrome (27).

El cuestionario MBI fue creado en 1986 por Christina Maslach, es el instrumento que se utiliza actualmente para medir el nivel Burnout.

Para la ejecución de la investigación, se ha tomado la versión dirigida a los profesionales de salud, MBI – Human Services Survey, por lo que se ajusta a las características de la población en estudio.

El cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), consta de 22 ítems, que está dividido en 3 dimensiones:

- Agotamiento emocional o cansancio emocional consta de 9 ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su valoración máxima 54.
- Despersonalización consta de 5 ítems: 5, 10, 11, 15 y 22. Su valoración máxima 30.

- Realización Personal consta de 8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. Su valoración máxima 48
- Para el cálculo de las puntuaciones se sumarán los ítems:  
 Agotamiento emocional o cansancio emocional: más de 26  
 Despersonalización: más de 9  
 Realización Personal: menos de 34
- Las puntuaciones de las dos primeras altas y la tercera baja se define síndrome de Burnout.

Para medir los niveles del Síndrome de Burnout se tomará los valores referenciales establecidos por Maslach y Jackson 1986 (27).

Aspecto evaluado	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional o cansancio emocional	0 - 18	19 - 26	27 – 54(*)
Despersonalización	0 - 5	6- 9	10 – 30(*)
Realización Personal	0 – 33(*)	34 – 39	40 - 48

### 3.7.3 Validación

El instrumento de escala de Maslach es válido por cuanto es de uso universal por los investigadores y que ha tenido rigurosidad en contenido y constructo a juicio de expertos según corresponda (54).

La validez del “Inventario de Burnout de Maslach” se obtuvo a través de la Correlación ítem – test, que se efectuó a través de un riguroso análisis, utilizando la fórmula Producto coeficiente de Pearson en los rangos de 0.73 a 0.90 obteniendo finalmente, una confiabilidad de 0.94 (27).

### **3.7.4 Confiabilidad**

El instrumento de escala de Maslach es confiable y tiene aceptación universal por los investigadores de nivel internacional; siendo los valores teóricos de Cronbach para tener fiabilidad debe tener igual o mayor a 0.60. Para el presente estudio el instrumento según alfa de Cronbach promedio 0.79 (para agotamiento emocional 0.90, despersonalización 0.79 y realización personal 0.71), según estudios propuestos por Maslach y Jackson, 1986, pp 198 (54).

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

El plan para procesamiento de datos se procederá de la siguiente manera:

Conseguir la aprobación del proyecto de investigación por la “Universidad Norbert Wiener”. Se solicitará el permiso a la Gerencia de un Hospital de EsSalud en la Victoria, Lima. Una vez emitida la autorización del Hospital, se inscribirá el proyecto el proyecto en la Oficina de Docencia e Investigación. Se establecerá reuniones de coordinación con la Jefa de Departamento de Enfermería para presentar el cronograma de recolección de datos. Se establecerán visita a las enfermeras/os al inicio o al finalizar los turnos a fin de no interrumpir el horario de trabajo, donde se aplicarán la encuesta. Antes de iniciar la encuesta se procederá a leer el consentimiento informado y luego se hará firmar a cada participante del estudio. La encuesta será un tiempo promedio de 10 a 15 min por encuestado. El proceso de recolección de datos se realizará el mes de septiembre del 2021. Se procederá de la siguiente manera:

Los datos obtenidos serán clasificados, registrados, tabulados y codificadas empleando el programa informático Excel 2013. Los datos descriptivos serán

analizados mediante el empleo del programa SPSS 25. Los resultados serán ilustrados en tablas, cuadros, gráficas según sea el caso, para su posterior análisis e interpretación.

### **3.9. Aspectos éticos**

Para el presente proyecto y su ejecución será pertinente y necesario precisar algunos principios éticos donde se tomará en cuenta el principio de confidencialidad de los participantes de la investigación. En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

#### **Principio de Autonomía**

Este principio está referido básicamente el respeto de los valores y opciones personales de cada persona en aquellas decisiones que le tocan. Este principio constituye la regla fundamental para el consentimiento de libre información en el que se toma los participantes como una persona independiente de decidir sobre su propio bien y que éste nunca sea impuesto en contra de su voluntad para un estudio (55).

Los participantes en este estudio de estudio participarán de manera voluntaria previo consentimiento informado, sin limitación, sin coacción o influencia ilegítima.

#### **Principio de beneficencia**

Con este principio es la obligación de hacer el bien. Nadie puede hacer daño para buscar un bien; por ejemplo, el de hacer experimento en humanos por el bien de los mismos; no se puede poner en marcha el estudio sin tener el consentimiento de las personas, y menos sometiendo a los riesgos o daños (56).



Con los resultados del estudio se pretende los beneficios, conforme los resultados obtenidos, la institución tendrá posibilidad de adoptar planes y programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para los profesionales de enfermería en general.

### **Principio de no maleficencia**

Es el respeto de la integridad humana y se hace cada vez más notable en las investigaciones técnico/científicas. Se trata de respetar la integridad física y psicológica del participante, a evitar el daño deliberado durante la realización del estudio (57).

La población en estudio recibirá información sobre los beneficios de la investigación sin lesionar la integridad psicológica, física y social, de modo se preservará los datos personales y sus derechos constitucionales.

### **Principio de justicia**

Consiste en la distribución equitativa de cargas y beneficios en el entorno cómodo, sin distinción de alguna. El presente principio se centra en el área de la filosofía sociopolítico; consiste de gozar de trato igualitario e igualdad de oportunidades (58).

Los participantes gozarán las iguales oportunidades de participar en la investigación, sin distinción de raza, etnia, edad, estado civil, antigüedad o condición laboral.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

Actividades	Año 2021																															
	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisión bibliográfica																																
Elección de tema y delimitación de problema																																
Redacción del proyecto																																
Presentación de proyecto y adecuación																																
Elección y adecuación de instrumentos																																
Visitas preliminares a zonas de muestreo																																
Recolección y análisis de datos																																
Presentación del Informe																																
Revisión del informe y correcciones																																
Trámites administrativos para sustentación de tesis																																

## 4.2 Presupuesto

<b>Recursos</b>	<b>Precio Unitario (s/.)</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Total (s/.)</b>
<b>Recursos humanos</b>			
Encuestadores	80.00	2	160.00
Bioestadístico o Estadístico	500.00	1	500.00
<b>Recursos materiales y equipos (bienes)</b>			
Archivadores	15.00	2	30.00
Carpetas de Cartulina	3.00	5	15.00
Papel Tamaño A4	0.10	200	20.00
Tinta de la impresora	60.00	3	180.00
USB 64 G	40.00	1	40.00
CDs	2.00	3	6.00
Lápices	1.00	3	3.00
Gomas	6.00	1	6.00
Lapiceros (azul, y rojo)	1.00	10	10.00
<b>Servicios</b>			
Fotocopias	0.10	200	20.00
Anillados	12.00	5	60.00
<b>Gastos administrativos y/o imprevistos</b>			
Movilidad, refrigerio e internet			<b>500.00</b>
<b>Total</b>			
	-----	-----	<b>1550.00 (*)</b>

(\*) El trabajo de investigación será autofinanciadas por la investigadora

## 5. REFERENCIAS

1. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2015[citado 09 setiembre 2020]; 32(1):1. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014).
2. Organización Médica Colegial de España. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado” [Internet]. Madrid: 72ª Asamblea Ginebra.2019[Citado 09 de setiembre 2020]. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>.
3. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Burnout y síntomas ansiosos - depresivos en trabajadores de salud de una clínica privada en tiempos de COVID-19 [Internet]. Perú. 2020[citado 09 setiembre 2020]. Disponible en: [https://www.ins.gob.pe/prisa/ver\\_investigacion.aspx?28B04301-0592-4EA9-A1D8-8C18109BCD88](https://www.ins.gob.pe/prisa/ver_investigacion.aspx?28B04301-0592-4EA9-A1D8-8C18109BCD88).
4. Muñoz A, Velásquez M. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 09 setiembre 2020], 34(2) 202-211. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-386X2016000200009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2016000200009)

5. Abardía L, Omedas P, Marín M, Sousa A, Ibor L. El síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que trabajan en las unidades de cuidados intensivos [internet]. España. 2020[citado 09 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://zonahospitalaria.com/el-sindrome-de-burnout-en-los-profesionales-de-enfermeria-que-trabajan-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos/>.
6. Rivas E, Barraza-Macías A. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. Enferm. Univ. México [Internet]. 2018[citado 10 setiembre 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632018000200136&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200136&lng=es&nrm=iso)
7. Aldrete M, Navarro C, González R, Contreras M, Pérez J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Cienc Trab. [Internet]. 2015 [citado 10 de setiembre 2020] ; 17( 52):32-36. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492015000100007](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100007).
8. Flores N, Nolberto D. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería que labora en las Unidades de Cuidados Intensivos [Trabajo Académico]. Perú: Universidad Norbert Wiener. 2018[citado 10 de setiembre 2020]. Disponible en : <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2886/TRABAJO%20ACAD%c3%89MICO%20Flores%20Nadiezhd%20-%20Nolberto%20Daisy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Valdiviezo J, Amador F, Hernández L, Hernández D. Síndrome de Burnout en enfermeros que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos, Intermedios y Coronarios del Hospital Joaquín Albarrán. Rev. Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2016 [citado 10 de setiembre 2020]; 17(4):3-11. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2016/cst164a.pdf>
10. Ministerio de Salud. Guía Técnica para el cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID – 19 [internet]. RM N° 180-2020-MINSA de 06 de abril 2020 [citado 10 de setiembre 2020]. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>.
11. Glean D, Almeida I, Casal M, Rosales O y Calderon JP. Prevalencia del Síndrome de Burnout ante el Sars-CoV-2, Cuba. 1ra Jornada científica Virtual de Enfermería. Capítulo La Habana[Internet] 2021 [Citado el 26 julio del 2021]. Disponible en: <https://promociondeeventos.sld.cu/enfermeriahabana2021/files/2021/05/Dalia-Glean.pdf>
12. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19 [Internet]. Ecuador. SciELO - Biblioteca Científica Electrónica en Línea; 2020 [citado 13 de setiembre 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/eluque/Downloads/708-Preprint%20Text-988-1-10-20200605%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/eluque/Downloads/708-Preprint%20Text-988-1-10-20200605%20(3).pdf)
13. Yuxia Z, Chunling W, Wenyan P, Jili Z, Jian G, Xiao H, Shining C, Yue Z, Jos M, Latour y Chouwen Z. Burnout y estrategias de afrontamiento de las enfermeras de primera línea durante la epidemia de COVID-19 en Wuhan y Shanghai, China. Rev.

Frontiers in Psychiatry [Revista en internet].2020; 11. . [Citado el 26 de julio 2021].  
Disponibile en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7649755/pdf/fpsy-11-565520.pdf>

14. Rendón M, Peralta S, Hernández E, Hernández R, Vargas M, Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. Rev. Enferm. Glob. [Internet]. 2020 [citado 13 de setiembre 2020]; .19 (59). Disponible en [:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000300479](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300479)
15. Ruymán P, Fernández D, Cuéllar M. Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa . ENFCLI [Internet].2020[citado 13 setiembre 2020];p5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7231732/>
16. Olano I. y Olivos G. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. 2019.
17. Lavado B, Harold. Factores que determinan el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos [Trabajo académico].Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. 2017.
18. Flores H. y Muñoz D. Frecuencia del Síndrome de Burnout en personal asistencial de primera línea contra la pandemia de covid-19 en un Hospital III de Lima [Trabajo Académico]. Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2021 [citado 26 de julio del 2021]. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8969/Frecuencia\\_Flores\\_Maqui\\_Hernan.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8969/Frecuencia_Flores_Maqui_Hernan.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Morales R, Elizabeth. Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de un hospital de nivel ii, callao-2019 [Tesis]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener .2020.
20. Silva A, Gisell. Factores laborales estresores y síndrome de Burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del Hospital Cayetano Heredia Lima – Perú 2017 [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad César vallejo.2018.
21. Culquicondor R. Síndrome Burnout en personal de enfermería del área COVID-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2020 [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Norbert Wiener. 2020 [citado 26 de julio del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061\\_44215922\\_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
22. Terrones J, Cisneros V, Arreola J. Síndrome de Burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. Rev. Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 2016. [Internet] [Citado el 22 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745149016>
23. Mediano L, Fernández G, Pico V, Arilla JA. EL burnout en los médicos. Gerona: Grupo Ferrer; 2001. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt#B17](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000200005&script=sci_arttext&tlng=pt#B17)



24. Gil-Monte P, Peiró J. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse - Madrid. Editorial Síntesis, 1ra ed. España; 1997:13-120
25. Pérez, M. Detección del Síndrome de Burnout en trabajadores de entornos de ocio nocturno [Tesis de Maestría]. España: Universitat Miguel Hernández. 2018.
26. Apiguian A. El Síndrome de Burnout en las Empresas [Internet].México: Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac. Mérida 2007[citado 22 de setiembre 2020]. <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
27. Maslach C y Jackson S. MBI: Maslach Burnout Inventory, Palo Alto Universidad de California, consulta a psicólogos de prensa, 1986.
28. Salazar R. Síndrome de Burnout en Enfermeras profesionales y su Relación con el Nivel de Satisfacción del usuario hospitalizado en el Servicio de Emergencia del Hospital Belén, Trujillo 2015 [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica. 2016
29. Rosas S. Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en personal de enfermería del Hospital General Pachuca [Tesis para optar el título de Maestro en Psicología del Trabajo]. México: Universidad Autónoma de Querétaro.2007.
30. Buzzetti M. Validación del Maslach Burnout Inventory (Mbi), en Dirigentes del Colegio de Profesores A.G. De Chile [Tesis para optar el título de Psicólogo]. Chile: Universidad de Chile.2005.

31. Cordes C, Dougherty A. Review andan Integration Of Research On JobBurnout”. The Academy of Management, 18(4), 621 – 657. 1993.
32. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001; 52:397 422.
33. Maslach C, Jackson, S. The measurement of experienced burnout. J Organ Behav. 1981
34. Khamisa N, Peltzer K y Oldenburg B. Burnout en relación con factores contribuyentes específicos y resultados de salud entre enfermeras: Una revisión sistemática. Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública. [Revista en internet]. 2013; 10 (6): 214-40. [Citado el 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3582981/>
35. Chen K, Yang C, Lien C. Agotamiento, satisfacción laboral y negligencia médica entre médicos. [Revista en internet] 2013; 10 (11): 1471- 1478. [Citado el 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3775103/>
36. Chivato T, Campos A, Negro A y Caballero M. El agotamiento profesional y la satisfacción laboral en los alergólogos españoles: análisis de las condiciones laborales en la especialidad. [Revista en internet]. 2011; 21 (1): 13-21. [Citado el 29 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21370718>
37. Quinceno J, Alpi V.,(2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo. Acta Colombiana de Psicología, 10, 117-125.
38. Ayala E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. [Lima – Perú]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013. Pp146

39. Gil – Monte P. El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout). Madrid: Concepto y etiología del Síndrome Burnout; 2007.
40. Escobar P. Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral. Instituto Neurociencias. Rev. Med.[internet]. 2016 [citado 22 setiembre 2020]. Disponible en : <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>
41. Hoyo M. Estrés laboral. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo CI Torrelaguna [Intenet]. 2004 [citado 22 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
42. Fidalgo M. NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención [Internet]. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2005[citado 23 setiembre 2020]. Disponible en: [https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\\_705.pdf/a6901ca1-e0a3-444d-96dd-419079da204d](https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_705.pdf/a6901ca1-e0a3-444d-96dd-419079da204d)
43. Pesquisa Javeriana [Internet]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2020 [actualizada 27 julio 2020; consultado 22 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/unidad-de-cuidados-intensivos/>
44. Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". RM N° 546- 2011- Aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP - V.03 del 13 de julio 2011. Diario el peruano; N° 446631 (16 de julio 2011).

45. Parra M. Problemas más frecuentes de los pacientes hospitalizados en las UCIs. En: Sociedad Colombiana de Cardiología, editor. Enfermería Cardiovascular. Bogotá. Ed Distribuna; 2008.p. 253. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a05.pdf>
46. Boudreau R, Nakashima J. A bibliography of burnout citations, 1990-2002. Winnipeg, CA: ASAC; 2002.
47. Olivares V, Mena L, Jelvez C, Macia F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory human services (MBI-HSS) en profesionales Chilenos. UnivPsycholUniversitasPsychologica. 2014;13 (1):145. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v13n1/v13n1a13.pdf>
48. Hernández C, Llorens S, Rodríguez A. Burnout en personal sanitario: validación de la escala MBI en México. Forum de recerca. 2011(16):1-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4833552> [ Links ]
49. Vásquez J, Maruy A, Verne 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. Rev Neuro psiquiatr [Internet]. 2014 [citado 29 setiembre 2020]; 77(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>
50. Ccari L. Síndrome de Burnout y Clima Organizacional en la caja rural de ahorro y crédito los Andes Azángaro, periodo 2016 [Tesis para optar el título de Licenciado en Administración]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano. 2017.

51. Hernández, R. C., Fernández, C., & Babtista, P. (2006). Metodología de la Investigación. Mexico: McGraw-Hill.
52. Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). México: McGrwall Hill Education. Disponible en : El portal de la tesis (ucol.mx)
53. Ander, E. (1995). Técnicas de investigación social. Buenos Aires: Colección política, servicios y trabajo social.
54. Chanduvi G, Vega L. Síndrome de Burnout entre personal técnico de enfermería de dos centros hospitalarios estatales, de las entidades minsa y essalud en chiclayo, 2013 [Tesis para optar el título de Licenciadas en Psicología]. Perú: Universidad Católica de Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo. 2015.
55. Gómez P. Principios básicos de bioética. [Internet] Perú: UNMSM, 2015 [23 enero del 2021]. Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55\\_n4/pdf/A03V55N4.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf)
56. Vicuña S. aplicación de los principios bioéticos por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Víctor ramos guardia de Huaraz. [Internet] Perú: UA, 2015[23 enero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/16/3/SARMELLY%20%20ROSSMERY%20%20VICUNA%20%20RIOS%20%20APLICACION%20DE%20LOS%20PRINCIPIOS%20BIOETICOS.pdf>
57. Gómez P. Objeción de conciencia, principios básicos de bioética y el compromiso de conciencia. [Internet] Guatemala FECASOG, 2016 [23 enero del 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Pio\\_GomezSanchez/publication/305468399\\_OBJECION\\_DE\\_CONCIENCIA\\_PRINCIPIOS\\_BASICOS\\_DE\\_BIOETICA\\_Y\\_EL\\_COM](https://www.researchgate.net/profile/Pio_GomezSanchez/publication/305468399_OBJECION_DE_CONCIENCIA_PRINCIPIOS_BASICOS_DE_BIOETICA_Y_EL_COM)

PROMISO\_DE\_CONCIENCIA/links/579936f908aed51475e8909e/OBJECION-DE-  
CONCIENCIA-PRINCIPIOS-BASICOS-DEBIOETICA-Y-EL-COMPROMISO-DE-  
CONCIENCIA.pdf

58. Bobadilla F. Durand A. Conocimiento sobre los derechos del paciente en los usuarios del servicio de cirugía del hospital Suarez Angamos III Essalud. [Internet] Perú: URP 2014 [23 enero del 2021]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/315/1/Bobadilla\\_-Durand.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/315/1/Bobadilla_-Durand.pdf)

**Anexos**  
**Anexos N° 01**

**Carta de solicitud de autorización**

Lima, ...de.....del 2021

Señor Doctor.:

.....  
Gerente de la Red Prestacional Almenara

Presente. -

De mi mayor especial consideración y estima personal:

Tengo el gran honor de dirigirme a Ud. saludar cordialmente y a su vez solicitarle autorización para poder realizar trabajo de investigación de la Tesis titulado

.....  
....., para optar al grado de especialista en **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS de la Universidad Privada Norbert Wiener.**

El estudio consistirá en la recolección de datos según el formato establecido para tal fin y será aplicado a las Enfermeras/os de Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.

Por anticipado agradezco su disposición y su comprensión, y me despido deseándole muchos éxitos en su labor gerencial gestión.

Atentamente,

\_\_\_\_\_

**Anexo N° 02**

**Instrumentos para recolección de datos**  
**CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY**

Edad \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ N° hijos \_\_\_\_\_ Antigüedad laboral \_\_\_\_\_  
 Especialidad \_\_\_\_\_ Régimen laboral \_\_\_\_\_ Horario \_\_\_\_\_

<p>El presente cuestionario se emplea para la ejecución del proyecto de tesis titulado:                      “SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 DE UN HOSPITAL DE ESSALUD LIMA, 2021”; de la Universidad Privada Norbert Wiener. Está dirigido a los profesionales de Enfermería, con el objetivo de obtener datos para realizar la investigación. Acto seguido encontrará una serie de cuestionarios de tipo afirmativo, por lo que pido a Ud. su colaboración de responder de cada uno de los enunciados. Los resultados de este cuestionario serán confidenciales y en ningún caso serán accesibles a otras personas. El objetivo es contribuir a la sociedad sobre el síndrome de Burnout en un hospital motivo de investigación.</p>	0 = Nunca	1 = Pocas veces al año o menos	2 = Una vez al mes o menos	3 = Unas pocas veces al mes	4 = Una vez a la semana	5 = Pocas veces a la semana	6 = Todos los días
Por favor, señale el número que considere más adecuado:	0	1	2	3	4	5	6
1. <b>AE</b> Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.							
2. <b>AE</b> Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
3. <b>AE</b> Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
4. <b>RP</b> Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5. <b>D</b> Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
6. <b>AE</b> Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7. <b>RP</b> Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8. <b>AE</b> Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9. <b>RP</b> Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.							
10. <b>D</b> Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11. <b>D</b> Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12. <b>RP</b> Me siento muy enérgico en mi trabajo.							
13. <b>AE</b> Me siento frustrado por el trabajo.							
14. <b>AE</b> Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15. <b>D</b> Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
16. <b>AE</b> Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17. <b>RP</b> Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18. <b>RP</b> Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
19. <b>RP</b> Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20. <b>AE</b> Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21. <b>RP</b> Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22. <b>D</b> Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.							
<b>AE:</b> Agotamiento Emocional; <b>D:</b> Despersonalización; <b>RP:</b> Realización Personal.							

**Anexo N° 03**

**Consentimiento informado**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI**



Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Ramos Ticllacuri, Bibiana  
Título : **Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.**

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "**Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.**". Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Ramos Ticllacuri, Bibiana. El propósito de este estudio es: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021. Su ejecución permitirá que otros investigadores puedan tomar como referencia y base.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 15 a 25 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

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

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Costos e incentivos:** Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:** Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con la investigadora Ramos Ticllacuri, Bibiana; al celular 959274761 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285.  
[comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Participante  
Nombre:  
DNI:

\_\_\_\_\_  
Investigador  
Nombres:  
DNI:

## Anexo N°4

### Matriz de consistencia

#### Título de investigación:

#### SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 DE UN HOSPITAL DE ESSALUD LIMA, 2021.

Formulación del problema	Objetivos	Variable	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el nivel de Nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión realización, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión agotamiento emocional, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.</p> <p>Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión despersonalización, en el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.</p> <p>Conocer el nivel de Síndrome de Burnout en su dimensión realización, en el profesional de enfermería en la Unidad de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.</p>	<p>Variable</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>Tipo de investigación El tipo de investigación será básica.</p> <p>Diseño de la investigación diseño a usarse en el trabajo de investigación será de acuerdo al siguiente:</p> <p><b>Por su tendencia</b> Cuantitativo</p> <p><b>Por su orientación</b> Observacional no experimental y no controlado Observacional Transversal Prospectivo</p> <p><b>En función al análisis y alcance de sus resultados</b> Estudio exploratorio y descriptivo.</p> <p>Población, muestra y muestreo <b>La población</b>, estará constituida por 40 enfermeras que labora en de la Unidad de Cuidados Intensivos en un Hospital de EsSalud Lima, 2021 <b>La muestra</b>, estará conformada por 40 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 de un Hospital de EsSalud Lima, 2021.</p> <p>El tipo de muestreo será por conveniencia y no probabilístico.</p>