



Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería

Síndrome de burnout y calidad de los registros de
enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un
Hospital Policial de Lima – Perú, 2022

Trabajo académico para optar el título de especialista en
Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Mosaurieta Palomino, Rocio Del Pilar

Código ORCID: 0000-0001-6567-6720

Asesora: Dra. Ávila Vargas-Machuca, Jeannette Giselle

Código ORCID: 0000-0002-1533-0307

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Mosaurieta Palomino, Rocio del Pilar, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Síndrome de burnout y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un Hospital Policial de Lima – Perú, 2022", Asesorado por La Docente Dra. Ávila Vargas-Machuca, Jeannette Giselle, DNI N° 04066688, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1533-0307>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:202979182, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Mosaurieta Palomino, Rocio del Pilar
 DNI° 41038427



.....
 Firma de Asesor(a)
 Dra. Ávila Vargas-Machuca, Jeannette Giselle
 DNI N° 04066688

Lima, 07 de Agosto de 2022

DEDICATORIA

A Dios porque su amor infinito y bondad no tienen fin, que son resultados de su ayuda.

A mis abuelos Aurelio Mosaurieta Zacarias y Agapita Cornejo Oblitas, porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y sabios consejos. Son más que mis abuelos todo ello de una manera desinteresada y llena de mucho amor.

A mis queridos tíos Luis Enrique y Víctor desde el cielo, todos sus consejos han sido de gran importancia y palabras de aliento y así poder luchar siempre

A mi tía Eugenia, mamá Felicitas y mis hermanos Yessenia, Edgard me han motivado para salir adelante, ofreciendo el amor y calidez de la familia a la cual amo.

Johnny eres mi amor y mi fortaleza, por cada una de tus palabras de motivación para hacer la especialidad y poder terminar el proyecto.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi asesora de la tesis por la haberme guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría ha sabido direccionar mis conocimientos.

A mi tía Irma Doza quien siempre me enseñó la importancia de los estudios.

Coronel Vilcamango y todo el personal que labora en el área de UCI del Hospital de la Policía.

Al Dr. Cam y Lic. Talledo por la confianza y apoyo en el servicio de UCI.

Asesora: Dra. Ávila Vargas-Machuca, Jeannette Giselle

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1533-0307>

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Yamaguchi Diaz, Lady Patricia

SECRETARIO : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

VOCAL : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

RESUMEN

La investigación surgirá a razón que el personal que labora en las UCI podría estar padeciendo de síndrome de burnout y estará afectando su desenvolvimiento y por ende se verá afectado su trabajo en la calidad de los registros , por ello se realizará el estudio.

Objetivo: “Determinar cuál es la relación del síndrome de burnout y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima – Perú, 2022”, donde se aplicará dos instrumentos: el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory (MBI)” y la lista de cotejo para la “calidad de registro”. Para el síndrome de Burnout la técnica será la encuesta y el instrumento será el MBI y para la calidad de los registros la técnica será la observación y el instrumento la lista de cotejo.

Material y método: El estudio será enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional, de corte transversal, en una población de 150 enfermeros(as), Ambos instrumentos son válidos y confiables para su respectiva aplicación y posterior procesamiento, el cual será realizado en los programas estadísticos respectivos en donde se podrán obtener los resultados correlacionales por medio de la prueba chi cuadrado.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, Registros de Enfermería.

ABSTRACT

The investigation will arise because the personnel who work in the ICUs could be suffering from burnout syndrome and it will be affecting their development and therefore their work will be affected in the quality of the records, for this reason the study will be carried out.

Objective: "To determine the relationship between burnout syndrome and the quality of nursing records in the intensive care service at a police hospital in Lima - Peru, 2022", where two instruments will be applied: the "Maslach Burnout Inventory" questionnaire (MBI)" and the checklist for "quality of record". For Burnout syndrome the technique will be the survey and the instrument will be the MBI and for the quality of the records the technique will be the observation and the instrument the checklist.

Material and method: The study will be a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional design, in a population of 150 nurses. Both instruments are valid and reliable for their respective application and subsequent processing, which will be carried out in the respective statistical programs where the correlational results can be obtained by means of the chi-square test.

Keywords: Burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
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. Problema específico	6
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	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes Internacionales	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	15

2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2 Hipótesis Especifica	15
3.1. Método de la investigación	15
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	16
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica.....	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto	26
5. REFERENCIAS	27
Anexo 1: Matriz de consistencia	36
Anexo 2: Instrumentos.....	37
Anexo 3: Consentimiento Informado	43

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace referencia al estrés como una enfermedad global que afecta a distintos grupos ocupacionales, el cual no toma en cuenta algún rasgo sociodemográfico en específico y esto desemboca en ausentismo laboral, menor producción, aumento de las tasas de enfermedades y accidentes laborales. Estadísticamente se puede destacar a Estados Unidos en un 60% de nivel de estrés, seguido de Europa con un 28% y América Latina 27%, todo ello está relacionado a las diferentes circunstancias en donde las personas se desarrollan (1).

En Latinoamérica, no se evidencia un informe acerca de las tasas de prevalencia respecto al personal de enfermería, aunque se han encontrado estudios que indican la relación entre el estrés y horarios rotativos; en Colombia, en el 2018 se realizó un estudio en los profesionales enfermeros, donde se encontró que un 26.6% presento agotamiento laboral. Otro estudio en Colombia en el 2017 obtuvo niveles altos en la dimensión cansancio y despersonalización, además se identificó un bajo nivel en realización personal (2,3).

La enfermería es una profesión de constante exposición a situaciones difíciles como la muerte y el cuidado del dolor. En particular, la UCI puede resultar estresante debido al alto nivel de mortalidad, la condición médica crítica y los dilemas éticos. (4–6). Ese estrés podría repercutir en el síndrome de burnout el cual puede llevar a provocar profundas reacciones emocionales, que sin intervención u orientación encaminada a su prevención, pueden afectar los niveles de atención, ausentismo, insatisfacción laboral aumentando la posibilidad de morbimortalidad en los usuarios, debido al bajo desempeño y al aumento de errores en el entorno de atención médica (7)

En la investigación de Ramirez et. al (8) sobre los riesgos del burnout, señalo que los enfermeros(as) de la UCI están propensos a tener un alto cansancio mental y/o emocional y un bajo nivel en sus motivaciones.

En el Perú, se realizaron estudios por el Ministerio de Salud (MINSA), se identificó que más de la mitad de población limeña ha presentado estrés tanto en sus niveles moderados y severos (9). Una investigación realizada en un Hospital de Puente Piedra, identificó un 26.7% de enfermeros con altos niveles de burnout; por su parte en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, un 85% presento un nivel medio, concluyendo que a nivel hospitalario el sd. de burnout sigue siendo prevalente (10).

En ese marco los recintos hospitalarios tienen como prioridad la calidad de atención de sus pacientes, lo cual está íntimamente relacionado a los procesos asistenciales. Es allí la importancia de las evidencias escritas, en este caso los registros de enfermería, estos documentos tienen un carácter legal y ético, siendo parte de la información de la evolución del paciente durante el periodo de estadía.

Actualmente debido a las nuevas tendencias mundiales, la enfermería ha considerado la posibilidad de generar nuevos instrumentos que les puedan permitir evaluar sus acciones sistemáticamente con el fin de garantizar una adecuada atención. (11). Los países que han mostrado mayor interés por establecer nuevos estándares y en búsqueda de una mejora en la calidad son Gran Bretaña y España, siendo los países quienes proponen sugerencias para perfeccionar los registros en aras de una calidad continua (12).

A pesar de esos esfuerzos, todavía existen países los cuales aún no toman conciencia sobre la importancia del correcto llenado de los registros, tal es el caso de un

estudio elaborado en Cartagena, donde se observó que un 67% no registra las respuestas humanas de los pacientes ante las acciones de enfermería, un 27% no describen la evolución de los pacientes, seguido de un 14% de los enfermeros que no registran sus actividades educativas orientadas al paciente y un 4% no muestra evidencia de como deja a su paciente. (13).

Por su parte Flores refiere que la mayoría de procesos legales están relacionados a los registros de enfermería, es allí la importancia de un llenado de calidad en los documentos inmersos en la historia clínica, aún más en una UCI, por la misma complejidad del área (14).

En el Hospital de la Policía en su afán de seguir mejorando la calidad de atención hacia sus pacientes, considera la profesión de enfermería como una ocupación muy demandante, en donde el estrés es muy prevalente aún más en áreas críticas, lo cual puede afectar su salud mental y más aún la posibilidad de cometer algún tipo de error. La UCI es un área donde existen muchos factores estresantes (infraestructura dañada, alta demanda de pacientes, déficit de equipos) y para ello el profesional debe demostrar las competencias idóneas para desempeñar correctamente sus funciones y registrarlo adecuadamente en los documentos pertinentes; por tales motivos es que es necesario realizar la investigación y por ello nos realizamos la siguiente pregunta de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es la relación de la dimensión agotamiento personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022?

¿Cuál es la relación de la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022?

¿Cuál es la relación de la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación del síndrome de burnout y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima – Perú, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación de la dimensión agotamiento personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima – Perú, 2022.

Identificar cual es la relación de la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima – Perú, 2022.

Identificar cual es la relación de la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima – Perú, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Por medio de la búsqueda bibliográfica identificará que a nivel de Latinoamérica aún hay poca información que indique las tasas de prevalencia actualizadas y más aún en el área de estudio no se evidenciaron antecedentes sobre las variables del estudio, es por ello que la investigación permitirá actualizar la información respecto al sd. de burnout y en la calidad de los registros.

1.4.2 Metodológica

La investigación aportará datos significativos porque al ser de tipo correlacional nos permitirá determinar el comportamiento de ambas variables y a su vez se estará utilizando instrumentos confiables y validados como es el caso del MBI para el estrés y la lista de cotejo para la calidad de los registros.

1.4.3 Práctica

El estudio será compartido hacia la jefatura y posteriormente al departamento de enfermería, para que se puedan tomar diferentes estrategias para manejar adecuadamente el estrés en el personal y a su vez tomar medidas para realizar registros de calidad. Esta investigación contribuirá a los profesionales de enfermería tanto en lo asistencial como en lo administrativo en el Hospital de la Policía.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio será realizado dentro de los meses de julio a diciembre del año 2022.

1.5.2 Espacial

El trabajo se efectuará en un hospital de la policía, en la provincia de Lima, previa coordinación con la institución para realizar la presente investigación en la UCI, cual cuenta con 23 enfermeros(as) de planta (nombrados), 12 civiles (Cas) y 115 con contrato por modalidad de tercero actualmente se tiene una capacidad para 18 pacientes.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Enfermeros(as) de la UCI y en la calidad de los registros de enfermería (Hoja de monitoreo).

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Hilliard et al. (15) en el 2020, realizó una investigación en Estados Unidos, con el objetivo de: “Demostrar la posible asociación entre el síndrome de Burnout, la eficiencia de los registros de historia clínica y la carga horaria laboral”, incluyeron al personal de salud con una encuesta de salud en combinación con el sistema Epic Systems. Diseño no experimental, descriptivo, correlacional, y un total de 422 participantes, los resultados fueron que el 27,5 % presentó uno o más síntomas característicos del síndrome con una proporción de estrés de 49,5%. El personal de salud con mayor cantidad de pacientes presento cuatro veces más la probabilidad de desarrollar burnout. Concluyendo que la carga horaria laboral se asocia de manera significativa con una mayor ocurrencia del síndrome, afectando considerablemente el registro de las historias clínicas.

Khairat et al. (16) en el 2020, realizó una investigación en Estados Unidos, con el objetivo de: “Evidenciar la asociación entre el uso de registros electrónicos con el desarrollo del síndrome de Burnout en enfermeras”. Diseño: no experimental,

correlación, descriptivo, en una población de 113 enfermeros. Donde los resultados encontraron una mayor satisfacción de los registros de enfermería con un mayor bienestar (correlación 0.35, $P < .001$). Las enfermeras que no estaban satisfechas con el tiempo empleado en los registros presentaron mayores índices de estrés ($p < .001$) y aislamiento ($p = 0,009$). Las enfermeras mayores informaron una mayor insatisfacción con la cantidad de tiempo dedicado a las tareas de los registros ($p < .001$). Concluyendo que el uso de los registros de enfermería electrónicos contribuye con el bienestar de los enfermeros en las distintas zonas hospitalarias.

Harris et al. (17) en el 2018, realizó una investigación en Estados Unidos, con el objetivo de: “Determinar la asociación entre el síndrome de burnout y el estrés con los registros de enfermería”. Diseño: no experimental, correlacional, descriptivo y se realizó en 371 participantes. Se obtuvo como resultado que el 46% presentó al menos un síntoma y el 20,9% diagnosticado como positivo síndrome de Burnout. Así mismo se reportó una mayor frecuencia para la especialidad de gerontología (21%) según la especialidad de servicio. Concluyendo la influencia del síndrome en los registros, el 19,3% (tiempo promedio) y el 32,8% (tiempo insuficiente) respecto al tiempo de documentación en los registros de enfermería.

Antecedentes Nacionales

Se ha realizado la búsqueda al trabajo académico, solo se ha encontrado esa evidencia:

Guzmán (18), en el año 2022, realizó una investigación en Lima con el Objetivo: “Determinar los niveles de burnout de los profesionales de enfermería de áreas críticas de un hospital de lima sur – 2022”. Diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo, y se contó con 90 participantes. Los resultados fueron el predominio del nivel medio con

un (66%), un (34%) bajo y no hubo nivel alto. Se pudo concluir que efectivamente existe un riesgo de desarrollar burnout.

Cornejo (19) en el 2020, realizó una investigación en Callao con el objetivo: “Determinar el nivel del síndrome de burnout en el personal de salud de la Sanidad del Ala Aérea N° 2 de la Fuerza Aérea del Perú, Callao – 2020”. Diseño: observacional, descriptiva y transversal, se aplicó a 50 trabajadores. Donde los resultados fueron que existe un 92% presento nivel bajo, seguido del medio (6%) y alto (2%). Concluyendo que la prevalencia del sd. De burnout con índices bajos y respecto a las dimensiones predominó la falta de realización.

Culquicondor, C. (20) en el 2020, Lima, realizó una investigación en Lima con el objetivo: “Determinar el nivel de síndrome burnout en el personal de enfermería del área de hospitalización covid-19 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020” Diseño: descriptiva, transversal y se ejecutó en 63 trabajadores. En sus resultados resalto el nivel bajo de la dimensión agotamiento con un 68.3% y el Sd. De burnout fue de un 44,4% en los enfermeros(as), dentro de las dimensiones se destaca la realización personal con un 41.3%. Concluyendo que los enfermeros(as) presenta índices moderado de riesgo a padecer algún tipo de estrés.

Olano (21) en el 2019, realizó una investigación en Chiclayo, con el objetivo de: “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA. Chiclayo – 2019”. Diseño: no experimental, cuantitativa, descriptivo y correlacional, en 32 participantes; Se obtuvo como resultado que un 91% presentó nivel medio de burnout, un 6% medio y un 3% alto. Concluyendo que el personal de salud no es ajeno de padecer burnout dado que hay un alto riesgo.

Eusebio (22) en el 2018, realizó una investigación en Lima con el objetivo: “Factores relacionados al síndrome de burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos”. Diseño: No experimental, cuantitativo, descriptivo, y se ejecutó en 17 participantes. Respecto a las dimensiones se obtuvo como resultados que sobresale la del cansancio emocional con un 52% y en los totales se determinó un nivel medio 53% para burnout. Concluyendo que la mitad de la población encuestada tiene el riesgo de enfermar por el síndrome de burnout.

2.2. Bases teóricas

SINDROME DE BURNOUT

Fue analizado inicialmente por Freudenberger donde realiza múltiples pesquisas en su centro de trabajo y observo que sus colegas con mayor tiempo de trabajo presentaban una notable disminución de energía, empatía en sus interrelaciones y un constante cansancio. No obstante, no es hasta que Maslach y Jackson, pudieron darle una adecuada definición, el cual lo catalogaron como un signo de despreocupación y de indiferencia hacia las emociones de sus colegas, ya en 1976 se conceptualiza al Síndrome de burnout como un estado psicológico/anímico originado en el tiempo asociado a múltiples factores psicosociales de riesgo y es quien lo pudo dimensionar en Agotamiento personal, también conocido como desgaste mental, la despersonalización: el cual se traduce en una desconexión con las emociones y el déficit de realización personal que está relacionado al déficit del logro (23).

Por lo tanto se le podría conceptualizar como una reacción ante situaciones sofocantes, desbordantes hacia la persona lo cual puede generar conductas nocivas y perjudiciales direccionado a sus pares de trabajo (24). La OMS, ha catalogado a ese

síndrome como un trastorno mental en su CIE -11 con el código de QD85: Síndrome de desgaste emocional (25).

DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT

Asimismo, el cansancio emocional trata de la reducción y deterioro mental, en otras palabras, las personas perciben que ya no tienen la capacidad de dar más de uno mismo respecto a lo emocional, es una condición de desgaste de energía y de emociones de sí mismo, apropiado al nexo que tienen día a día con personas que atienden en su labor de trabajo (26).

La despersonalización, se refiere al aumento de emociones y comportamientos negativos, y de apatía hacia los trabajadores de su centro laboral, alejándose de estos y de sus pacientes, viéndose extraño, malhumorado, asimismo les culpa de sus disconformidades y de su ineficiencia en el trabajo (26).

La realización personal, hace referencia a las demandas que se atribuye al exceso de su potencial para asistirlos de manera correcta. Esto se entiende a reacciones adversas, por ende, trae como consecuencia en la ejecución de las actividades y la conexión con el personal de atención, estos tienen baja autoestima e incomodidad con su desempeño laboral (27).

INVENTARIOS PARA MEDIR EL BURNOUT

Maslach Burnout Inventory (MBI) posee 22 reactivos, que quedo en su versión definitiva en el año 1989. La escala permite una autoevaluación en relación a su empleo en relación conductas emocionales negativas relacionado al entorno laboral.

A su vez también el “Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP)” (28), dirigido al área hospitalaria, está diseñado por 20 elementos que permiten entender las reacciones y conductas humanas. Además el “Burnout Measure (BM) de Pines et. al (29), que permite medir la probable aparición de algún signo de cansancio, aplicable en el personal de salud con 21 ítems. Por otra parte el “Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SBQ)” (30), estuvo orientado a pacientes clínicos, con 22 ítems, en donde permite evaluar la frecuencia de aparición de algún síntoma de burnout.

De todos los instrumentos mencionados en esta investigación se utilizará el cuestionario de MBI, ya que se asemeja a nuestra realidad y tiene un constructo entendible para su medición.

CALIDAD DE REGISTRO DE ENFERMERÍA

La calidad es definida como el grado del cumplimiento con los requisitos. Es cumplir de manera sistemática con las exigencias ante las necesidades o expectativas de los clientes o usuarios (31).

Los registros son considerados evidencia científica que evidencia el trabajo del personal y por ende es útil al momento del reporte ya que esta simplificado los cuidados ejecutados durante el turno (32).

HOJA DE MONITOREO DE ENFERMERIA

Es un instrumento que resume de manera ordenada y sistemática toda la información que se necesita en enfermería para poder realizar un adecuado proceso de atención hacia los pacientes hospitalizados en la UCI. En donde se detalla los monitoreos neurológicos, ventilatorios, hemodinámicos y metabólicos, además de las notas de

enfermería, administración de medicamentos, exámenes auxiliares y los diagnósticos enfermeros.

Además respecto a las bases y normativas legales del Perú, todos los documentos inmersos en la historia clínica son de carácter legal y están amparados en la Norma técnica N°139 y en la Ley y Estatuto dado por el colegio de enfermeros, los cuales están en beneficio de mejorar la calidad del llenado (33,34).

MODELO DE SISTEMAS DE BETTY NEUMAN

Se centra desde los puntos de vista filosóficos, psicológicos y hasta biológico, dentro de afirma que cada individuo está rodeado por diferentes percepciones dinámicas, y basándose en ello Neuman refiere que las personas tienden a generar comportamientos en base al dinamismo con los diferentes estresores del ambiente (35). Se detalla al estrés como estímulos que producen tensión que como consecuencia provocan crisis, y desequilibrios, asimismo menciona que el estrés puede ser intrapersonal que se relaciona con la energía que se desencadena en el medio interno de la persona manifestándose en respuestas condicionantes. Otro tipo de estrés es el interpersonal, que es la energía que se produce en la interacción de las personas. Por último el estrés extrapersonal son energías que se producen en el entorno social (31).

TEORIA DE CALIDAD DR. JURAN M.

Considerado una de las primeras personas en resaltar los conceptos sobre la calidad, donde señala que el servicio o producto tenga particularidades las cuales sean útiles para las personas, desde el diseño, la estructura, tamaño, y distintos factores para lo que fue destinado. En el caso de los registros se refiere a las cualidades propias del mismo y para lo cual fue diseñado, dando como resultado un producto útil y perdurable en el tiempo (31).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: A mayor riesgo de desarrollar síndrome de burnout disminuye la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022.

Ho: A mayor riesgo de desarrollar síndrome de burnout no se verá alterada la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022.

2.3.2 Hipótesis Especifica

Existe relación entre la dimensión agotamiento personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022.

Existe relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022.

Existe relación entre la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación aplicará el de método deductivo, el cual a través del mismo se parte en base a hechos macros para que de esa forma se vaya deduciendo en conclusiones. (36).

3.2. Enfoque de la investigación

Se aplicará el enfoque cuantitativo porque se fundamenta en información numérica cuantificable (37,38).

3.3. Tipo de investigación

De tipo correlacional porque permitirá la medición estadística de ambas variables; prospectivo porque permite el seguimiento de los participantes en el tiempo y de corte transversal porque permitirá el análisis en un momento específico. (38).

3.4. Diseño de la investigación

Es un estudio de diseño no experimental, ya que no existirá alteración alguna de las variables de estudio (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

Se incluirá a todo el personal de enfermería del servicio de la UCI, que asciende a 150 enfermeros(as) asistenciales

Criterios de inclusión:

- Enfermeros (as) contratados por distintas modalidades de contrato.
- Enfermeros (as) con especialidad.
- Enfermeros (as) que estes cursando la especialidad y/o residentado.
- Enfermeros (as) que firmen voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Enfermeros (as) que no accedan a participar de la investigación.
- Enfermeros (as) con algún tipo de licencia.
- Enfermeros (as) que en el momento del estudio se encuentre de vacaciones.

- Enfermeros (as) que en la actualidad presenten alguna perturbación psíquica o que se encuentren con terapia psicológica.

Muestra: No se realizará diseño muestral, se incluirán a toda la población y que cumplan los criterios de inclusión/exclusión.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa
Síndrome de Burnout	"Es la respuesta al estrés laboral 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" (24).	"Es la respuesta al estrés laboral que tienen los profesionales de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos de un Hospital Policial de Lima, 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 ante el agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. En la cual será medido por el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)".	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento Emocional • Despersonalización • Falta de realización personal 	<ul style="list-style-type: none"> • (1) (2) (3) (6) (8) (13) (14) (16) (20) • (5) (10) (11) (15) (22) • (4) (7) (9) (12) (17) (18) (19) (20) (21) 	Ordinal	<p style="text-align: center;">Bajo (≤ 43)</p> <p style="text-align: center;">Medio (44-87)</p> <p style="text-align: center;">Alto (≥ 88)</p>

<p>Registro de calidad de enfermería</p>	<p>“Es la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente, a su vez, son un medio de comunicación y coordinación entre los miembros del equipo de salud, que permite avalar la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente” (32).</p>	<p>“Es la evidencia escrita de los cuidados otorgados al paciente del personal de enfermería del servicio de Cuidados Intensivos de un Hospital Policial de Lima, que, a su vez, son un medio de comunicación y coordinación entre los miembros del equipo de salud, que permite avalar la continuidad de los cuidados y seguridad del paciente, el cual se expresa en estructura y aplicación del proceso de atención de enfermería, que será medido por una lista de cotejo sobre la calidad de registro de enfermería”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Continuidad del cuidado a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) • Seguridad del paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) • (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) • (26)(27)(28) 	<p>Ordinal</p>	<p>24 a más Excelente 16 – 23 Bueno 8-15 Regular 0-7 Malo</p>
---	--	--	--	--	----------------	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La recopilación de información en cuanto al síndrome de burnout será a través de la encuesta, ya que va a permitir la recolección de datos con mayor facilidad a su vez se obtendrá información de calidad. En la calidad de registros se utilizará la técnica de la observación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

SINDROME DE BURNOUT

Será utilizado el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach, siendo al versión de 1981 (39), de 22 enunciados y segmentando en tres partes: agotamiento emocional, con 9 ítems (evalúa los aspectos emocionales por la demanda de trabajo), despersonalización, que contiene 5 ítems (establece el grado de indiferencia) y la falta de realización personal, con 8 ítems (evalúa las emociones motivantes a nivel laboral),. Se puntúa de la siguiente manera:

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

Las puntuaciones para los valores finales son:

- Nivel bajo = (≤ 43)
- Nivel medio = (44-87)

- Nivel alto = (≥ 88), (40).

CALIDAD DE REGISTROS.

Se empleará como instrumento la lista de cotejo dicotómica realizado por Cuya C. (41), en el año 2015, instrumento que está compuesto por 28 ítems, donde “Si tiene como valor a 1” y “No como valor a 0”, y evalúan las dimensiones:

- Estructura: “14 ítems”
- Continuidad del cuidado a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE): “11 ítems”
- Seguridad del paciente: “3 ítems”

Dando como valores finales el resultado de:

- (24 a más) “Excelente”
- (16 – 23) “Bueno”
- (8 – 15) “Regular”
- (0 – 7) “Malo”

3.7.3. Validación

Síndrome de Burnout

El cuestionario MBI fue realizado en primera instancia por Maslach y Jackson en 1981, y posteriormente su versión final en 1989. Su versión convertida al idioma español ha sido replicado en varios estudios de Perú; (42), por lo tanto su adecuación fue hecha por lo Llaja et al. (43), donde se obtuvo un α de Cronbach de 0,72 para la realización personal, 0,80 para el agotamiento emocional y 0,60 para la despersonalización.

Calidad de registro de enfermería

En la investigación de Cuya (41), se logró formar el instrumento para verificar la calidad de los distintos formatos empleados por los enfermeros en el 2015, donde se procedió a validar a través del juicio de expertos, el cual permitirá identificar su validez en base a sus características, donde se obtuvo una aprobación.

3.7.4. Confiabilidad

Síndrome de Burnout

En el Perú, diversos trabajos de investigación han realizado la validación y confiabilidad. En el estudio de Garay M. (44), el valor de la evaluación del constructo fue de 0,80, además se obtuvo las confiabilidades de las dimensiones: 0.71 desarrollo personal, 0.79 despersonalización y 0.90 para el cansancio emocional.

Calidad de registro de enfermería

El estudio de Suclupe S. (45), la confiabilidad se obtuvo después de realizada la prueba piloto (20 unidades muestrales) obteniéndose de la prueba estadística K de Richardson =0,91, considerando el instrumento válido y confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la aplicación del proyecto, cuanto al síndrome de burnout será a través de la encuesta, en la calidad de registros se utilizará la técnica de la observación, ambas serán realizadas de forma presencial. El plan estará marcado en un análisis descriptivo, después de la recolección de datos, serán tabulados. Se procederá armar un archivo en Excel que después será procesada a través de un software estadístico “Statistical Package for Social Sciences (SPSS)” versión n° 25 como explorador de datos, obtenidos con instrumentos previamente sometidos a pruebas de confiabilidad y validez; una vez analizados los resultados estadísticamente, se observará la contrastación de hipótesis con análisis adicionales, los

mismos que se presentarán en tablas, figuras y otros para su inferencia metodológica y temática y se aplicarán la prueba de chi cuadrado para el análisis correlacional.

3.9. Aspectos éticos

Se considerarán los aspectos que protejan a los enfermeros(as) en el presente estudio, considerándose los principios bioéticos, a través del consentimiento informado (CI) siendo aclarado previamente la intencionalidad y objetivos de la investigación; que se mencionan a continuación:

Autonomía: Se informará al profesional enfermero, que participarán, siendo voluntario y por medio del CI, sin reprimir moral o físicamente o contar con una influencia indebida.

No maleficencia: La información sólo se utilizará para efectos de este estudio, por lo que no serán divulgados los nombres de los participantes, puesto que el instrumento diseñado para tal fin es anónimo.

Justicia: El profesional enfermero será tratado por igual como a sus colegas de trabajo basándose en el respeto, la responsabilidad y sin atentar en contra de sus derechos.

Beneficencia: Los resultados contribuirán de forma holística para beneficio de los enfermeros (as) para impedir el desarrollo de Burnout y poder mejorar la monitorización de registros enfermeros en cuanto a la realización del cuidado del paciente en la UCI.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X	X																				
Búsqueda de información bibliográfica		X	X	X																				
Búsqueda de antecedentes			X	X	X																			
Elaboración del marco teórico				X	X																			
Elaboración de la metodología					X	X																		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						X																		
Elaboración de los anexos						X																		
Aprobación del proyecto							X	X																
Presentación del proyecto a un comité de ética									X	X														
Trámites administrativos para solicitud de permiso para ejecución										X	X	X												
Ejecución del estudio													X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	800.00	800.00
Subtotal				800.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	800.00	800.00
Computadora	Unidad	01	3,000.00	3,000.00
Subtotal				3,800.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	15.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	200.00	200.00
Internet	---	---	200.00	200.00
Subtotal				445.00
TOTAL				5,045.00

5. REFERENCIAS

1. OMS. Salud Ocupacional: La Organización del trabajo y estrés. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2012 [Internet]. Available from: <http://www.google.com/amp/s/www.infobae.com/salud/2019/05/28/para-la-oms-el-sindrome-de-burnout-es-un-trastorno-mental/%3FoutputType=amp-type.me>
2. Muñoz S, Ordoñez J, Solarte M, Valverde Y, Villarreal S, Zemanate M. Revista Médica de Risaralda Síndrome de Burnout en enfermos del Hospital Universitario San José. Popayán. Revista Médica de Risaralda [Internet] 2018 [acceso 12 de julio de 2022]; 24(1): 34-37.
3. Gordillo L, Medina C, Medina A, Pedraza F. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de Bucaramanga en el segundo semestre del año 2018. [Tesis pregrado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018. [Internet]. Available from: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/10593>
4. Díaz M, Juarros N, García B, Saez C. Study on anxiety in intensive care nursing professionals facing the process of death. Enfermeria Global. [Internet] 2017 [acceso 20 de julio de 2022]; 16(45): 246-265. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000100246&script=sci_abstract&tlng=en
5. Oliveira E, Garcia P, Citolino C, Nogueira L. The influence of delayed admission to intensive care unit on mortality and nursing workload: a cohort study. Nursing in Critical Care. [Internet] 2019 [acceso 20 de julio de 2022]; 24(6): 381-386. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30478867/>

6. Moss M, Good V, Gozal D, Kleinpell R, Sessler C. An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care healthcare professionals: A call for action. *Critical Care Medicine*. [Internet] 2016 [acceso 20 de julio de 2022]; 44(7): 1414-1421. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27309157/>
7. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, Connor DBO. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review . *Plos One*. [Internet] 2016 [acceso 20 de julio de 2022]; 11(7): 1-12. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0159015>
8. Ramírez S, Romero J, Suleiman N, Gómez J, Monsalve C, Cañadas G, et al. Prevalence, risk factors and burnout levels in intensive care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet] 2021 [acceso 12 de julio de 2022]; 18(21): 1-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8583312/pdf/ijerph-18-11432.pdf>
9. MINSA. El 52.2% de limeños sufre de estrés debido a la pandemia de la COVID. Lima - Perú:MINSA; 2021 [Internet]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499838-el-52-2-de-limenos-sufre-de-estres-debido-a-la-pandemia-de-la-covid-19>
10. Rodriguez S. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz 2017. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [Internet]. Available from:

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2975217?show=full>

11. Torres M, Zárata R, Miranda R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enfermería Universitaria*. [Internet] 2010 [acceso 12 de julio de 2022]; 8(1): 17-25. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu1111c.pdf>
12. Gutierrez J, Esquén Y, Gómez E. Nivel de cumplimiento de los registros de Enfermería en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé, 2012. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*. [Internet] 2012 [acceso 12 de julio de 2022]; 7(1): 51-56. Available from: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/990/1448
13. Fernández S, Ruydiaz K, Del Toro M. Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*. [Internet] 2016 [acceso 12 de julio de 2022]; 18(2): 337-345. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81748361014.pdf>
14. Flores G. Responsabilidad profesional en enfermería. La perspectiva del uso de los registros en enfermería, desde el punto de vista forense. *Medicina Legal de Costa Rica*. [Internet] 2003 [acceso 12 de julio de 2022]; 20(1): 112-120. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100011&lng=en
15. Hilliard R, Haskell J, Gardner R. Are specific elements of electronic health record use associated with clinician burnout more than others?. *Journal of the American Medical Informatics Association* [Internet] 2020 [acceso 12 de julio de 2022]; 27(9): 1401-1410. Available from:

<https://academic.oup.com/jamia/article-abstract/27/9/1401/5876976?redirectedFrom=fulltext>

16. Khairat S, Xi L, Liu S, Shrestha S, Austin C. Understanding the Association Between Electronic Health Record Satisfaction and the Well-Being of Nurses: Survey Study. *JMIR Nursing*. [Internet] 2020 [acceso 12 de julio de 2022]; 3(1): 1-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34345776/>
17. Harris D, Haskell J, Cooper E, Crouse N, Gardner R. Estimating the association between burnout and electronic health record-related stress among advanced practice registered nurses. *Applied Nursing Research*. [Internet] 2018 [acceso 12 de julio de 2022]; 43(1): 36-41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30220361/>
18. Guzman E, Huarhua C. Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de Áreas Críticas de un Hospital de Lima Sur – 2022 [Tesis pregrado]. Lima-Perú: Universidad Maria Auxiliadora; 2022. [Internet]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/911>
19. Cornejo S. Síndrome de Burnout en el personal de salud de la sanidad del Ala Aérea n2 de la Fuerza Aérea del Perú Callao – 2020. [Tesis licenciatura]. Perú: Universidad Ciencias y Humanidades; 2020. [Internet]. Available from: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/629/Cornejo_SZ_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Culquicondor R. Síndrome Burnout En Personal De Enfermería Del Área Covid-19 En El Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2020. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020. [Internet]. Available from:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3934/T061_44215922_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

21. Olano I, Olivos G. “Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería de unidades críticas de un hospital del MINSA, Chiclayo-2019. [Tesis pregrado]. Chiclayo-Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. [Internet]. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/8057>
22. Eusebio S. Factores relacionados Al síndrome de burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos [tesis especialidad]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [Internet]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11801/2E525.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Sánchez E. Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales. [sede Web]. España; 2015 [Internet]. Available from: <https://docplayer.es/34088627-Trabajo-fin-de-grado-burnout-estrategias-de-afrontamiento-y-prevencion-en-trabajadores-sociales.html>
24. Gil P, Peiró J. Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. Anales de Psicología [Internet] 1999 [acceso 1 de julio de 2022]; 15(2): 261-268. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/30161>
25. Ministerio de Trabajo y Economía Social. Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo. Madrid - España: Instituto Nacional de seguridad y salud en el trabajo; 2022 [Internet]. Available from: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional->

burnout

26. Rivera A, Ortiz R, Miranda M, Navarrete P. Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado [revista en Internet]* 2019 [acceso 30 de julio de 2021]; 8(2): 1-6. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008595/16488-144814485158-1-sm.pdf>
27. Chávez C. Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *Innova Research Journal [revista en Internet]* 2015 [acceso 30 de julio de 2021]; 1(9): 77-95. Available from: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/55/1438>
28. Jones J. *A Measure of Staff Burnout among Health Professionals (SBS-HP)*. Park Ridge: London House. 1980.
29. Pines A, Aronson E, Kafry D. *Burnout: from tedium to personal growth*. New York: Free Press. 1981.
30. Shirom A, Melamed S. A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management [Internet]* 2006 [acceso 12 de julio de 2022]; 13(2): 176-200. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2006-07100-003>
31. Balderas M. *Administración de los servicios de enfermería*, 5a ed. D.F, México: Mc Graw Hill Interamericana Editores; 2009.
32. Soza C, Bazán A, Manchay R. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene [Internet]*. 2020 [citado el 1 de julio de 2022]; 14(1): 1-13. Available from:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012

33. MINSA. Norma técnica de salud para la gestión de la Historia Clínica N°139-MINSA/2018/DGAIN. Lima - Perú: MINSA; 2018 [Internet]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
34. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del trabajo de la enfermera(o) N° 27669. Lima - Perú: Organización Mundial de la Salud; 2002 [Internet]. Available from: http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
35. Romero G, Flores E, Cárdenas P, Ostiguín R. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007 [citado el 1 de julio de 2022]; 4(1): 44-48. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>
36. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios [Internet]. 2017 [citado el 1 de enero de 2022]; 82: 1-26. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
37. Jones S, Tvedten I. What does it mean to be poor? Investigating the qualitative-quantitative divide in Mozambique. World Development [Internet]. 2019 [citado el 1 de enero de 2022]; 117: 153-166. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X19300117>
38. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 403 p.
39. Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. Job burnout. Annual Review of Psychology

- [Internet]. 2001 [citado el 1 de julio de 2022]; 52: 397-422. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11148311/>
40. Martínez J, Lázaro C, Gómez J, Fernández M. Psychological Impact of COVID-19 Emergency on Health Professionals: Burnout Incidence at the Most Critical Period in Spain. *Journal of Clinical Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 1 de julio de 2022]; 9(9): 1-10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32962258/>
41. Cuya C. Calidad de los registros de evolución de enfermería del servicio de Neurocirugía del Hospital Base Carlos Alberto Seguin Escobedo [Tesis Magister]. Arequipa-Perú: Universidad Católica de Santa María; 2015. [Internet]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/198125817.pdf>
42. Gilla MA, Giménez SB, Moran VE, Olaz FO. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit: Revista Peruana de Psicología* [revista en Internet] 2019 [acceso 1 de julio de 2022]; 25(2): 179-193. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
43. Llaja V, Sarria C, Garcia P. MBI Inventario “Burnout” de Maslach & Jackson. *Muestra Peruana*. 2007. 36 p.
44. Garay M. Nivel de síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales en tiempos de pandemia [Tesis Licenciatura]. Peru: Universidad San Martín de Porres; 2021. [Internet]. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8994>

45. Suclupe S. Calidad del registro de enfermería y la aplicabilidad del proceso de atención enfermero. Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa [Tesis especialidad]. Perú: Universidad Maria Auxiliadora; 2021. [Internet]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/859>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Síndrome de burnout y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022”				
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación del síndrome de burnout y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión agotamiento personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima , Perú - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima , Perú - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Relacionar el síndrome de burnout y la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación de la dimensión agotamiento personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima , Perú - 2022.</p> <p>Identificar cual es la relación de la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima , Perú - 2022.</p> <p>Identificar cual es la relación de la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: A mayor riesgo de desarrollar síndrome de burnout disminuye la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú - 2022</p> <p>Ho: A mayor riesgo de desarrollar síndrome de burnout no se altera la calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>Existe relación entre la dimensión agotamiento personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima , Perú – 2022.</p> <p>Existe relación entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima , Perú - 2022.</p> <p>Existe relación entre la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout con la calidad de los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un hospital policial de Lima, Perú – 2022</p>	<p>Variable 1 Síndrome de Burnout Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento personal • Despersonalización • Falta de realización personal <p>Variable 2 Calidad de registros de enfermería Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura • Continuidad del cuidado a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) • Seguridad del paciente 	<p>Tipo de Investigación Cuantitativa</p> <p>Método y diseño de la Investigación</p> <p>El diseño utilizado para la presente investigación es no experimental, correlacional y de corte trasversal.</p> <p>Población</p> <p>La población de este estudio estará compuesta por 150 enfermeros asistenciales del servicio de cuidados Intensivos de un hospital de la policía de Lima, 2022.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario: Maslach Burnout Inventory (MBI)</p> <p>Lista de cotejo: Calidad del registro de enfermería</p>

Anexo 2: Instrumentos

SÍNDROME DE BURNOUT

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy Lic. de Enfermería, estamos realizando un estudio titulado “Síndrome de burnout y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un Hospital de la policía de Lima – Perú, 2022”, por lo que solicito su colaboración respondiendo con sinceridad a la presente escala anónima. No existen respuestas buenas ni malas.

INDICACIONES

Esta prueba pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Síndrome de Burnout. Escriba en el espacio en blanco de la tabla el número que corresponda según la escala.

Datos generales:

Fecha: / /

Tiempo de servicio:

Menor de 5 años () 5-15 años () 15-30 años ()

Régimen laboral

276 () 728 () 1057 () Otro:_____

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

CUESTIONARIO BURNOUT

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

0 = Nunca.

4 = Una vez a la semana.

1 = Pocas veces al año o menos.

5 = Unas pocas veces a la semana.

2 = Una vez al mes o menos.

6 = Todos los días.

3 = Unas pocas veces al mes.

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.	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	

16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
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.	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	

CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERÍA

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy Lic. de Enfermería, estamos realizando un estudio titulado “Síndrome de burnout y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un Hospital de la policía de Lima – Perú, 2022”, por lo que solicito su colaboración respondiendo con sinceridad a la presente escala anónima. No existen respuestas buenas ni malas.

INDICACIONES

Este instrumento contiene una serie de ítems los cuales están basados en las normas del correcto llenado de los registros de enfermería. Marcar con “X” según considere:

SI: Si realiza las acciones del enunciado

NO: Si No realiza las acciones del enunciado

ESTRUCTURA	Nº	ITEMS	SI	NO
	1	La hoja de evolución de enfermería contiene: Nombre completo del paciente		
	2	La hoja de evolución de enfermería contiene: número de historia clínica		
	3	La hoja de evolución de enfermería contiene: número de cama		
	4	El registro de evolución de enfermería contiene fecha correspondiente al turno		
	5	El registro de evolución de enfermería contiene hora correspondiente al turno		
	6	se hace uso de tinta correcta para cada turno (azul: mañana y tarde, rojo: noche)		
	7	El registro de evolución de enfermería se refrenda con: Firma		
	8	El registro de evolución de enfermería se refrenda con: Sello		
	9	El registro de evolución de enfermería se refrenda con: Colegio de enfermeros del Perú		

	10	El registro de evolución de enfermería se realiza con letra legible		
	11	El registro de evolución de enfermería se realiza sin tachones o enmendaduras		
	12	El registro de evolución de enfermería se realiza sin dejar espacios en blanco		
	13	El registro de evolución de enfermería se realiza con lenguaje técnico-médico		
	14	El registro de evolución de enfermería se realiza sin abreviaturas		
CONTINUIDAD DEL CUIDADO	VALORACION			
	15	En la información de tipo subjetiva se registra todo lo que le indica el paciente y/o familiar		
	16	En la información objetiva registra valoración hemodinámica del paciente		
	17	En la información objetiva registra valoración del estado de conciencia del paciente		
	18	En la información objetiva registra valoración del monitoreo invasivo (presencia de sondas, vías periféricas, oxigenoterapia)		
	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA			
	19	El diagnóstico de enfermería se encuentra bien formulado: Diagnóstico Real: ETIQUETA DIAGNOSTICA+FACTOR CAUSAL+EVIDENCIA Diagnóstico de Riesgo: ETIQUETA DIAGNOSTICA+FACTOR CAUSAL		
	20	El diagnóstico de enfermería corresponde a patología y necesidades específicas del paciente		
	PLANIFICACION			
	21	Los objetivos se relacionan con el diagnóstico de enfermería		
	EJECUCIÓN			
	22	Se realiza la ejecución del plan de enfermería mediante el modelo de solución de problemas SOAPIE		
	23	Las intervenciones de enfermería están diseñadas de acuerdo a los objetivos		
	EVALUACION			
	24	Se indica si se cumplieron los objetivos planteados		
	25	Se indica si hubo algún cambio en el estado de salud del paciente		
	MEDIDAS DE SEGURIDAD			

SEGURIDAD DEL PACIENTE	26	Se registran medidas de seguridad en cuanto prevención de caídas		
	27	Se registran medidas de seguridad en cuanto prevención de úlceras por presión		
	28	Registra si se brinda educación al paciente y/o familiar acompañante en cuanto cuidados generales de acuerdo con la patología		
TOTAL				

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Consentimiento Informado

Universidad Privada Norbert Wiener

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea 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, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Síndrome de burnout y calidad de los registros de enfermería en el servicio de cuidados intensivos en un Hospital de la policía de Lima – Perú, 2022”

Nombre del investigador principal: Lic. Mosaurieta Palomino, Rocio Del Pilar

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación del síndrome de burnout y los registros de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos en un Hospital de la Policía de Lima, Perú – 2022.

Participantes: Profesionales de enfermería.

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

Beneficios por participar: Ser parte de una investigación la cual al ejecutarse podría generar estrategias para manejar adecuadamente el desarrollo de Burnout y poder mejorar la monitorización de registros enfermeros en cuanto a la realización del cuidado del paciente en la UCI.

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

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

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

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

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

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma