



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**“Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la
unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022”**

**Trabajo académico para optar el título profesional de Especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos**

Presentado por:

Autor: Lic. Monica Mariela Guzman Cruz
Código orcid: 0000-0002-7674-2049

Asesor: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Código orcid: 0000- 0002-4633-2997

Línea de investigación

Salud y bienestar

Lima – Perú

2022

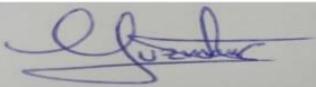
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **GUZMAN CRUZ MONICA MARIELA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ENFERMEROS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DE LIMA, 2022**" Asesorado por el docente: Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos.

DNI ... 46370194 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:237368920 _____ 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 1

GUZMAN CRUZ MONICA MARIELA Nombres y apellidos del Egresado

DNI: ...41305751

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos.

DNI: 46370194

Lima, ...01...de.....junio de.....2023.....

Dedicatoria

A mí amada familia, porque siempre me
motiva para alcanzar todos mis objetivos

Agradecimiento

A Dios por iluminar mi camino, a mis docentes por guiarme para el desarrollo de mi trabajo.

Asesor:

Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

Código orcid: 0000- 0002-4633-2997

Jurado

PRESIDENTE: Dra. Susan Haydeé Gonzales Saldaña

SECRETARIO: Mg. Paola Cabrera Espezua

VOCAL: Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Índice

Contenido	
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Asesor.....	v
Jurado	vi
Índice	vii
Resumen	x
Abstract	xi
1.EL PROBLEMA.....	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del Problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.3.1. Objetivo general	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Teórica	19
1.4.2. Metodológica	19
1.4.3. Práctica	19
1.5. Delimitaciones de la investigación	20
1.5.1. Temporal	20
1.5.2. Espacial	20
1.5.3. Recursos	20

2. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes	21
2.2. Bases teóricas	26
2.2.1. Síndrome de burnout.....	26
2.2.1.1. Dimensión agotamiento emocional.....	27
2.2.1.2 . Dimensión despersonalización.....	27
2.2.1.3 . Dimensión falta de realización personal en el trabajo.....	27
2.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés	28
2.2.2.1. Dimensión afrontamiento dirigido al problema	28
2.2.2.2. Dimensión afrontamiento dirigido a la Emoción.....	28
2.2.2.3 Dimensión estrategias por evitación cognitiva.....	29
2.2.3. Teoría de Enfermería de los sistemas	29
2.2.4. Teoría de enfermería de la adaptación.....	30
2.3. Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general	31
2.3.2. Hipótesis específicas	31
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36

3.7.2. Descripción de instrumentos	36
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos.....	40
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	42
4.1. Cronograma de actividades	42
4.2. Presupuesto	42
5. REFERENCIAS	43
ANEXOS	52
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	53
Anexo 2. Instrumentos.....	54
Anexo 3. Consentimiento informado.....	59
Anexo 4. Informe de turnitin	60

Resumen

La existencia del estrés crónico en el trabajo provoca el burnout, un grupo de alto riesgo a desarrollar este síndrome son los profesionales de enfermería que brinda el cuidado a pacientes críticos, por ello es indispensable que tengan estrategias para afrontar situaciones complicadas; de manera que, puedan brindar un cuidado humanizado y eficiente. El objetivo es determinar como el síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidado intensivos del hospital de Lima 2022, la metodología será hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, el tipo de investigación será la aplicada, el diseño de este estudio será observacional, no experimental, correlacional, transversal.

Este estudio tendrá una muestra de 80 enfermeras asistenciales que laboran en la unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima, se utilizará la técnica de la encuesta, el instrumento es un cuestionario para identificar el síndrome de burnout llamado Maslach Burnout Inventory (22 ítems) y para la evaluación de las estrategias de afrontamiento del estrés será el inventario de estimación de afrontamiento al estrés COPE (28 ítems), ambos instrumentos utilizan escala de likert para sus respuestas.

La confiabilidad del cuestionario Maslach y Jackson es de 0,90 para agotamiento emocional, 0,79 para despersonalización y 0,71 para realización personal, con una consistencia interna para todos los ítems de 0,80. Los autores de COPE obtuvieron una confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Crombach de 0,45 y 0,92.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Estrategias de Afrontamiento, Enfermero.

Abstract

The existence of chronic stress at work causes burnout, a group at high risk of developing this syndrome are nursing professionals who provide care to critically ill patients, therefore it is essential that they have strategies to deal with complicated situations; so that they can provide humanized and efficient care. The objective is to determine how the burnout syndrome is related to the stress coping strategies of the nurses of the intensive care unit of the Lima 2022 hospital, the methodology will be hypothetical deductive, quantitative approach, the type of research will be applied. The design of this study will be observational, non-experimental, correlational, cross-sectional.

This study will have a sample of 80 care nurses who work in the intensive care unit of the Lima hospital, the survey technique will be used, the instrument is a questionnaire to identify burnout syndrome called Maslach Burnout Inventory (22 items) and for the evaluation of stress coping strategies, the COPE stress coping estimation inventory (28 items) will be used. Both instruments use a Likert scale for their responses.

The reliability of the Maslach and Jackson questionnaire is 0.90 for emotional exhaustion, 0.79 for depersonalization, and 0.71 for personal fulfillment, with an internal consistency for all items of 0.80. The authors of COPE obtained a reliability through the Cronbach alpha coefficient of 0.45 and 0.92.

Keywords: Burnout Syndrome, Coping Strategies, Nurse.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el estrés laboral es la reacción de un individuo a las demandas y presiones relacionadas con la laboral que son inconsistentes con los conocimientos y habilidades poniendo a prueba su capacidad para enfrentarlas. Asimismo, la persona tiene pocas oportunidades para tomar decisiones porque cuentan con un apoyo limitado de los demás. Esto puede causar comportamientos anormales en el trabajo y provocar deterioro físico y mental (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció oficialmente al burnout o “síndrome de desgaste profesional” como el resultado del estrés laboral crónico mal manejado. Se caracteriza por tres aspectos: la falta de energía o fatiga; la mayor distancia mental del trabajo, o sentimientos negativos o cínicos sobre el trabajo; una sensación de ineficacia y falta de logro; tras la aprobación de la revisión en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de salud relacionados (CIE-11), siendo uno de los mayores problemas de salud mental y antecede a muchos problemas psicológicos por un escaso control y falta de prevención primaria (2).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiesta que el burnout es causado principalmente por los siguientes factores psicosociales: carga de trabajo alta o incontrolable, asignación incontrolable de roles, cambios organizacionales, ambiente de trabajo irrespetuoso, desempeño dominante de varias tareas asignadas a los empleados y reconocimiento desigual por el trabajo realizado, malas relaciones interpersonales y violencia en el lugar de trabajo, el acoso y la intimidación. Dolores de cabeza, insomnio, mareos y trastornos alimentarios, aburrimiento e irritabilidad, labilidad emocional y

relaciones sociales limitadas son algunos de los síntomas. El 65% del agotamiento está relacionado con el abuso del alcohol y problemas de salud como presión arterial alta, enfermedades del corazón (3).

Jiménez afirma que las unidades de cuidados intensivos y los servicios de emergencia, a diferencia de otras especialidades, a menudo atienden pacientes con enfermedades agudas que requieren atención constante y tratamiento continuo, lo que hace que el personal sea más susceptible al desgaste por agotamiento. En este sentido, es importante analizar el estudio de Martins que comparó la prevalencia de burnout para dos tipos de profesionales y concluyó que el riesgo de burnout es más del doble en comparación al personal que laboraban en centros de cuidados paliativos. Por lo tanto, afecta de 2 a 6 de cada 10 médicos o enfermeras dependiendo de su formación y lugar de trabajo, el agotamiento emocional es una ocurrencia regular (4).

Por ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió pautas y recomendaciones sobre problemas de salud mental durante el brote de COVID-19 el 18 de marzo de 2020. Realizó una encuesta a rescatistas en Wuhan y provincia donde el 50,4% de la población presentó síntomas de depresión, el 44,6% de agitación emocional; 34% insomnio, 71,4% depresión. Cabe señalar que los síntomas más peligrosos se observan en profesionales en el cuidado diario (5).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2016, indica que la fatiga laboral no es ajena a las personas que trabajan en el mundo actual, donde el desarrollo industrial, la globalización, el desarrollo tecnológico y los medios virtuales nos presentan retos y las mismas que muchas veces sobrepasan nuestras capacidades y habilidades. Las restricciones

posturales estresantes pueden alterar nuestro funcionamiento físico, mental y social. Puede afectar negativamente a la salud, reducir la productividad e incluso afectar a familias que son parte muy importante de la sociedad (6).

Además, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiesta que las investigaciones efectuadas en los Estados Unidos y en otros lugares de la región han demostrado que el estrés en el trabajo es un problema sumamente de consideración muy grave. Según un estudio realizado en 2012 sobre las condiciones de trabajo y la salud en Centro América dio como resultado que más del 10 % de los participantes manifestaron sentirse estresados, tristes, deprimidos o con insomnio a consecuencia de sus preocupaciones acerca de las condiciones laborales (6).

Franca et al., afirmaron que la labor que realiza el profesional del cuidado de la salud da lugar a un estado de estrés emocional constante y por lo tanto requiere concentración, mayor compromiso y máximo responsabilidad en cada cuidado. Además, los profesionales de enfermería que laboran en cuidados intensivos están expuestos a una variedad de factores de riesgo tanto por la naturaleza trabajo y organización típica como por la atención que brindan. Cuidar a pacientes, a veces por tiempo prolongados, presenciar la angustia, el dolor y la muerte puede provocar ansiedad, depresión, frustración, hostilidad, impotencia, miedo y estrés (7).

En América en el año 2020, se efectuó en Ecuador una encuesta a 224 profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19, el cual demostró un resultado que el 90 % del personal médico y de enfermería sufrió del síndrome de burnout moderado a severo (8). Según Martinic et al. en Chile se efectuó una investigación a una población de 163,

profesionales de enfermería, enfermeras, cuyo resultado que el 18% fueron diagnosticadas con depresión, afectando más a las mujeres que a los varones (9).

En Colombia en el año 2017, en el Hospital Universitario San José Popayán la prevalencia de burnout fue del 1,7%. Presentaron nivel alto de desgaste emocional 15,8%, alta despersonalización 10,8% y nivel bajo de realización personal 9,2%, de acuerdo al diagnóstico se identificó la prevalencia de burnout y sus tres aspectos: burnout emocional, despersonalización y realización en enfermeros del área clínica y administrativa (10).

En Perú en el año 2017, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ubicado en Puente Piedra, se reportó que el 46,6% de los profesionales de enfermería padecía el síndrome de burnout, de los cuales el 26,7% presentaba el síndrome en un nivel elevado (11). Del mismo modo, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, los profesionales de enfermería de emergencia adultos el 85% presentaron niveles moderados de síndrome de burnout y el 6% un nivel alto de Burnout (12).

En Arequipa, se realizó un estudio sobre la prevalencia del burnout en 213 trabajadores de la salud, se encontró que la prevalencia del síndrome es baja (5.6%); sin embargo, resultado alta la despersonalización (33.3%), baja realización profesional (25.8%) y agotamiento emocional (23%). En este sentido, es importante enfatizar y realizar más investigaciones sobre los profesionales de la salud; ya que, si bien la psicología en el ambiente laboral es un tema creciente en el país, los aspectos psicológicos del riesgo psicosocial al que se expone el personal de salud por las funciones de la especialidad, aún no fueron evaluados a pesar de ser importante para bajar el nivel en la salud mental en los empleados (13).

En el Perú, se encontró que la prevalencia en los profesionales de enfermería fue de 11,49% a 57,2% afectados con el síndrome de burnout, estos resultados generalmente indican que el estrés relacionado con la atención médica comienza durante el desarrollo y se combina con la presión académica y una variedad de otros factores personales, educativos, sociales y ambientales (14).

El trabajo de las enfermeras de cuidados intensivos requiere un alto grado de responsabilidad, iniciativa y desempeño laboral, ya que se enfrentan a situaciones de emergencia y constante inestabilidad de los pacientes, que exigen una actuación rápida y eficaz. Además, las exigencias de los cuidados críticos, la necesidad de gestionar servicios esenciales, convierten a los trabajadores de la salud en un grupo de alto riesgo de burnout; confirmando así la importancia de este estudio.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cómo el síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022?
- ¿Cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022?
- ¿Cómo la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar como el síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.
- Identificar como la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.
- Identificar como la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El agotamiento en los trabajadores de la salud causado por el síndrome de burnout afecta su desempeño laboral, las relaciones interpersonales, la salud física y mental. De manera que, en las unidades de cuidados intensivos los profesionales de enfermería realizan labores de cuidado de mayor complejidad a los pacientes en estado crítico; de modo que, es inevitable que enfrente diversos problemas emocionales, conductuales, físicas y mentales. Por lo tanto, es importante conocer oportunamente las características de las enfermeras que enfrenta el burnout y cuáles son las estrategias que utilizan para afrontar situaciones difíciles en el lugar de trabajo.

1.4.2. Metodológica

Este estudio tiene evidencia científica porque se consideró la literatura y el contexto del tema. Para ello, utilizamos herramientas para investigar, analizar y discutir evidencias. Por lo tanto, es de gran utilidad para futuras investigaciones que aborden los temas planteados, que son importantes para el empleo en los establecimientos de salud; ya que, una enfermera que trabaja en área crítica debe proporcionar activamente cuidado integral a los pacientes críticos, tener un adecuado nivel de autoestima, encontrarse satisfechas tanto laboralmente como profesionalmente.

1.4.3. Práctica

El enfermero del servicio de la unidad crítica está preparado para resolver situaciones adversas en el servicio, sin embargo hay varios factores como: la demanda de pacientes críticos, la falta del personal de salud que sobrecarga el trabajo, las relaciones interpersonales tensas, conflictivas y prolongadas, la escasez de equipos biomédicos, la falta de medicamentos y materiales, infraestructura inadecuada, la situación familiar de cada

enfermero, la necesidad económica de casa y otras cuestiones personales que hacen de los enfermeros sean un grupo de alto riesgo para estrés que conduce al burnout.

Por lo tanto, es indispensable examinar el síndrome de burnout como enfermedad, establecer medidas preventivas y detectar en el curso de la evolución los signos y síntomas del burnout en los profesionales de enfermería. Asimismo, es importante determinar que estrategias de afrontamiento y con qué frecuencia utilizan los enfermeros ante situaciones estresantes propias de las unidades críticas. Los resultados de este estudio proporcionarán evidencia que permita establecer políticas preventivo promocionales en beneficio de los profesionales de enfermería.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizará en un periodo programado entre los meses de junio 2022 a marzo 2023.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en la unidad de cuidados intensivos del hospital de Lima.

1.5.3. Recursos

Este trabajo académico empleara los siguientes materiales: medios bibliográficos disponibles impresas y digitales, registros, publicaciones científicas indexadas y documentos hospitalarios, y se utiliza el desarrollo de cuestionarios. También se movilizarán medios tecnológicos, comunicaciones y tecnologías de la información.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Zurita (15) en Ecuador en el año 2021 ejecuto un estudio cuyo objetivo fue *“determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal sanitario del Hospital Básico de Pelileo”*, fue de tipo cuantitativo, correlacional y descriptiva, transversal, se aplicó el inventario de burnout de maslach (BMI) y el inventario de estrategias de afrontamiento, participaron 40 enfermeros. Se encontró que predomina el nivel bajo del burnout, en las mujeres es mayor la prevalencia del burnout y teniendo la resolución de problemas como la estrategia más utilizada, mientras la estrategia de afrontamiento más utilizada en los hombres fue la evitación de problemas, la conclusión fue que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables (15).

Restrepo (16) en Colombia en el año 2021, la investigación realizada tuvo como objetivo *“establecer las estrategias de afrontamiento y los niveles de estrés asistencial que presenta el personal de salud del Hospital la Misericordia de Calarcá Quindío”*. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, participaron 30 enfermeros y técnicos en enfermería, los instrumentos fueron la escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M) y el cuestionario de evaluación del estrés de la Batería de riesgos psicosociales, del Ministerio de la Protección Social y la Universidad Pontificia Javeriana de la ciudad de Bogotá. Demostraron que las estrategias de afrontamiento de mayor valor son las que se enfocan en las emociones, la reevaluación positiva es la más utilizada, seguida de la religión y la evitación cognitiva, y finalmente la expresión de la dificultad (16).

Ríos (17) en México en el año 2020 su investigación tuvo como propósito *“relacionar los niveles del Síndrome de Burnout con los factores laborales y las estrategias de afrontamiento en el personal de enfermería de algunas unidades médicas”*, fue un estudio cuantitativo y correlacional, la muestra fue 37 enfermeros, encontraron los niveles de agotamiento del personal de enfermería son de nivel bajo y las estrategias de afrontamiento más utilizadas se centran en la resolución de problemas, expresar emociones abiertamente, buscan el apoyo social y la autofocalización negativa (17).

Reyes M. et al. (18) en Cuba en el año 2017, realizaron una investigación tuvo como objetivo: *“Caracterizar el síndrome de Burnout en médicos y enfermeras en el servicio de Oncohematología pediátrica del Hospital Pediátrico Provincial Docente Pepe Portilla de Pinar del Río”*. El método fue un estudio descriptivo, transversal, participaron 15 profesionales de la salud (11 enfermeras, 4 médicos), usaron el cuestionario Maslach Burnout Inventory y la entrevista, demostraron la presencia de altos niveles de síndrome de burnout en predominio de mujeres y personas mayores de 40 años, casadas y con hijos, también lo que tienen entre 11 y 20 años de experiencia laboral en el rubro de la salud, servicio crítico y en general, así como, los que trabajaba en el turno de noche (18).

Gallego et al. (19) en Colombia en el año 2017 realizaron la investigación donde el objetivo *“fue determinar la presencia de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento que más fueron usados por las enfermeras”*. Este estudio fue descriptivo y transversal, se utilizaron las herramientas de la Escala de Perfil de Estrés de Kenneth y Nowack (2002) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento CSI (1984) producido por Tobin, participaron 25 profesionales y auxiliares de enfermería entre las edades de 18 a 55 años, demostraron que presentan estrés, el 52% por problemas económicos, el 44% por problemas de salud, el 32%

por problemas ambientales, 16% por problemas sociales y 12 % problemas de trabajo. Así como, el 60 % manifiesta una frecuencia baja en el uso de estrategias de resolución de problemas para hacer frente al estrés, 64% tendencia baja a autocriticarse, y 72% alta predisposición a evitar contactarse con compañeros. Se demuestra una mayor incidencia en el uso de estrategias dirigidas a la evitación y la emoción (19).

Nacionales

Carreño (20) en Huacho en el año 2020 realizó un estudio cuyo propósito fue *“determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en enfermeros de hospitalización del Hospital Regional de Huacho”*. El trabajo fue básica, relacional, no experimental y cuantitativa, participaron 50 profesionales de enfermería, utilizaron el inventario de estimación de afrontamiento COPE y el maslach Burnout inventory. Se encontró que las estrategias de afrontamiento más utilizadas se centraron en el problema 72%. Además, el 74% de enfermeros presentan nivel medio o con tendencia a desarrollar el síndrome, el 18% ya ha desarrollado síndrome de Burnout y el 8% presentan un nivel bajo. Se concluyó que no todos los enfermeros hacen uso de las estrategias de afrontamiento (20).

Pizarro et al. (21) en Lima en el año 2019 aplicaron un estudio donde el propósito fue *“determinar el nivel de relación entre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la Clínica Oncosalud”*. Fue descriptivo correlacional, no experimental, participaron 51 enfermeros, usaron el inventario de Maslach Burnout y el Inventario de Estimación de Afrontamiento. Encontraron que el Burnout según el agotamiento emocional es de un 62,7% nivel medio. En la realización personal es un 66,7% de nivel bajo, es decir que las enfermeras valoran su trabajo, con un interés de

autocorrección, capacidad de afrontar la carga emocional y la mejora en las actividades. En la despersonalización es un 70,6% de nivel bajo con tendencia a nivel medio. Las estrategias de Afrontamiento, presentan el 80,4% un nivel moderado, resaltando el uso de la emoción y evitación (21).

Rojas et al. (22) en Lima en año 2018 ejecutaron una investigación cuyo propósito fue *“determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento de enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”*. Para esta investigación se contó con la participación de una población de 65 profesionales de la salud en cinco unidades de cuidados intensivos se usó los estudios Cuantitativos y Correlativos, usaron cuestionarios para describir variables de burnout (test de Maslach) y estrategias de afrontamiento (COPE-28). En el análisis se evaluaron las frecuencias relativas y simples de cada variable, por medio del análisis invariado, utilizando la estadística descriptiva, tablas estadísticas y gráficos (22).

Delgado et al. (23) en Chiclayo en el año 2018, en su estudio donde el propósito fue *“determinar la relación entre nivel de estrés laboral y estrategias de afrontamiento de enfermeras de Cuidados Intensivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo”*. Se utilizó la el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Rudolf H. Moos, adaptado por Mikulic IM; el cual es un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional. Participaron 25 profesionales de la salud, demostraron que las enfermeras tienen un nivel medio de estrés laboral el 44%, un nivel alto de estrés laboral y satisfacción personal el 36%, bajo nivel de fatiga emocional 20%, nivel medio de fatiga emocional 20%. Respecto al afrontamiento que está muy centrado en las emociones (56 %) y en la evitación (52 %). Concluyeron que existe relación significativa entre las dos variables (23).

Salazar et al. (24) en Lima en el año 2017 en su investigación tuvo como propósito *“determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora”*. Usaron el Inventario de Maslach Burnout y el Inventario de Estimación de Afrontamiento (COPE 28), se utilizaron para esta investigación el método descriptivo correlacional. Participaron 50 profesionales de enfermería, el resultado fue para burnout, el 78,0% tenía bajo nivel de fatiga emocional, el 66,0% tenía despersonalización en bajo nivel y el 44,0% bajo nivel de realización personal. Se demostró una relación entre el síndrome de burnout y el uso de estrategias de afrontamiento (24).

Huamán (25) en Lima en el año 2017, en su tesis tuvo como propósito *“Determinar el Nivel del Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican los Enfermeros(as) de la unidad de cuidados intensivos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”*. La investigación es descriptiva y cuantitativa. participaron 20 profesionales de la salud, utilizaron la Escala de Maslach y el Cuestionario de Mecanismos de Afrontamiento COPE. Para determinar los niveles de burnout el 70% (14) es medio, 20% (4) es alto, 10% (2) es bajo; con respecto al agotamiento emocional 60% (12) tiene nivel medio, 40% (8) tiene nivel bajo, respecto al síndrome de burnout moderado, 50% (10) nivel alto para despersonalización, 30% (6) burnout nivel medio, 20% (4) burnout bajo. Como parte de las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, 95% (25).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de burnout

El síndrome de burnout surge del estrés crónico producto de las interacciones adversas entre el trabajador y su puesto de trabajo, generando agotamiento emocional, físico y mental que provoca un estado de desmoronamiento en la persona, esto es el resultado de frecuentes interacciones sociales habituales que se dan en el transcurso del desarrollo del día a día laboral (26).

El burnout o síndrome de quemarse, se define como un estado de agotamiento o frustración que resulta de no recibir las recompensas deseadas luego de realizar un esfuerzo por comprometerse con un proyecto de vida. Antecedido por la falta de motivación, ineficacia, falta de rendimiento productivo y la depresión en el ambiente de trabajo (27).

Aldali et al. Afirman que el síndrome de burnout es el resultado de la variedad de fuentes, incluido el tiempo que los profesionales dedican al cuidado de los pacientes, las relaciones con los pacientes de mal pronóstico y los pacientes con trastornos emocionales. Asociado con la carga laboral, la falta de coordinación entre colegas o falta de apoyo del jefe o supervisor, insatisfacción laboral y a menudo el contacto con la muerte (28).

El burnout se presenta constantemente en las unidades de cuidados intensivos, emergencia, quemados y quirófanos, donde los pacientes se encuentran en estado de intervención crítica; de manera que, se necesita una intervención pronta y efectiva de los enfermeros, los mismos que tienen que realizar sus labores en un entorno impersonal, opresivo rodeado por equipos tecnológicos con mucho ruido por alarmas, quejas, problemas de espacio, tiempo; y por

consiguiente la sobrecarga de trabajo, que imposibilita muchas veces una intervención eficaz. Todo esto da lugar a un clima psicológico de ansiedad (29).

En 1981, Maslach y Jackson indicaron que este síndrome lo constituían tres dimensiones:

2.2.1.1. Dimensión Agotamiento emocional

El agotamiento emocional es la fatiga y el cansancio que puede presentarse físicamente y psíquicamente o de manera combinada bajo ese contexto la persona se siente con baja empatía, tiene la sensación de no poder brindar de sí mismo a sus pacientes (30).

2.2.1.2. Dimensión Despersonalización

Es la presencia de sensaciones o reacciones adversas que indican una disminución de la sensibilidad del profesional de la salud para el cuidado del paciente. Los enfermeros se insensibilizan y transforman el cuidado humanizado en un cuidado deshumanizado provocado por una sensación de amargura a menudo culpan al paciente por los problemas propios de la consecuencia de sus labores de enfermería (31).

2.2.1.3. Dimensión falta de realización personal en el trabajo

En este sentido, los profesionales de la salud tienden a hacer una evaluación negativa de sí mismos. Lo más importante es que no pueden apreciar las habilidades propias de los enfermeros respecto al cuidado de los pacientes, menos aún para relacionarse con los compañeros de trabajo, donde la convivencia se hace habitual (31).

2.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés

Paris, describe el afrontamiento como una forma de manejar con criterio el estrés que consta de dos funciones; el primero es una forma precisa de actuar, cambia la relación medio ambiente y persona que afectan directamente en el medio ambiente o el individuo para cambiar los factores estresantes. Mientras que, cuando se centra en la emoción, cambia la forma de enfrenta la situación y, de esa manera, reduce los niveles de estrés modulando la respuesta emocional (32).

2.2.2.1 Dimensión afrontamiento dirigido al problema

Está diseñado para cambiar en su conducta hacia el otro y no se trata de una amenaza; de esta forma, se superan las dificultades aumentando la capacidad de adaptación de la persona, el mismo que permitirá una percepción más clara de la eficacia. (32). Los indicadores que se encuentran en esta dimensión son:

- Afrontamiento activo
- Planificación de actividades

2.2.2.2 Dimensión afrontamiento dirigido a la emoción

La persona es incapaz de cambiar la situación porque cree que sus capacidades no le permiten afrontarla, por lo cual trata de salir de una situación estresante o sobrellevar la negación, transfiriendo la responsabilidad de los hechos a otras personas. (32).

Los indicadores que se encuentran en esta dimensión son:

- Apoyo emocional
- Apoyo social
- Reevaluación positiva
- Aceptación
- Religión

2.2.2.3 Dimensión estrategias por evitación cognitiva.

Millón, refiriéndose a la estrategia de evitación, la llamó una “constricción protectora” asociada al mecanismo de supresión de eventos actuales que podrían traer hechos que pueden revivir las experiencias del pasado. Afrontamiento puede enfocarse en otros estilos, donde las personas abordan su situación de forma incorrecta, evitando la situación centrándose en otras formas de vida o evitar la situación mediante la salida rápida; es decir, utilizan reacciones adaptativas para adecuarse a nuevos programas. (32).

Los indicadores que se encuentran en esta dimensión son:

- Desconexión conductual
- Desahogo
- Uso de sustancias
- Humor
- Autodistracción
- Negación
- Autoinculpación

2.2.3 Teoría de enfermería de los sistemas

El modelo de sistemas de Betty Neumann se basa en la reducción del estrés, los efectos y las reacciones ante ella, durante el desarrollo y el mantenimiento de la salud. Según Neumann, el estrés es una respuesta inespecífica del organismo a las demandas que se le imponen, lo que aumenta la necesidad de adaptación, y se sintetiza en las exigencias de las actividades realizadas frente a agentes estresantes. En esta teoría, la salud es vista como un movimiento frecuente de bienestar a la enfermedad, debido a las interacciones dinámicas y cambiantes entre las personas, enfermera y el medio ambiente. Se entiende por ambiente los

factores internos o externos, positivos o negativos, que interactúan con el individuo; la enfermera debe actuar con equilibrio y guiar al paciente hacia la salud o la estabilidad (33).

2.2.4 Teoría de enfermería de la adaptación

Callista Roy, efectuó un estudio a fondo sobre el tema de la adaptación al estrés, principalmente la capacidad de mantener la forma de enfrentar situaciones estresantes, lo que permitirá arreglar y mejorar las condiciones básicas de su el estilo de vida. La teoría de Roy está dirigida a personas que están expuestas a múltiples factores estresantes que pueden afectar el equilibrio entre la salud y la enfermedad; pero puede extrapolarse al profesional de enfermería, ya que se encuentran frecuentemente expuestos a múltiples factores estresantes en su entorno laboral (34).

El modelo adaptativo propuesto por Callista Roy describe a la persona como un ser biopsicosocial que está constantemente conectado con su entorno y se adapta a los constantes cambios que ocurren en su entorno para satisfacer sus necesidades primordiales. El profesional de enfermería realiza una función importante en la promoción y prevención de la salud, y brindan a los pacientes servicios completos humanizados que satisfacen efectivamente la atención integral de los usuarios (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H 1: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.

H 0: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.
- Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.
- Existe relación significativa entre la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima - 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, parte de una hipótesis la cual se requiere refutar; de manera que, se generen conclusiones que deben ser comparadas con los hechos, además se trata de combinar los momentos de la razón (hipótesis y deducción) con la observación de los momentos de la realidad o la experiencia (observación y verificación) (36).

3.2. Enfoque de la investigación

En el estudio se utilizará el enfoque cuantitativo, el cual es secuencial y basado en la evidencia, cada paso precede al siguiente. El orden es estricto, comienza con la definición de una idea, se pueden generar objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y desarrollar un marco teórico. De las preguntas se establecen hipótesis y se determinan variables del problema; se desarrolla un plan para su probarlas (diseño); las variables se miden en un determinado contexto; se analizan las medidas obtenidas con métodos estadísticos para sacar un conjunto de conclusiones (37).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se realizará es la aplicada, la cual tiene el objetivo de resolver un determinado problema, dirigiéndose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su implementación de manera práctica para satisfacer necesidades concretas (37).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de este estudio será observacional, no experimental, donde los fenómenos se observan de manera natural, para luego analizarlos, no se manipulan las variables; correlacional, tiene como fin conocer la relación o nivel de asociación que exista entre dos o más variables en una muestra; transversal, ya que la recolección de los datos se realizara en un único momento (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

El estudio incluirá una población de 100 enfermeras y una muestra de 80 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima. Se realizará el muestreo probabilístico aleatorio simple. El personal asistencial deberá encontrarse a disposición para participar en la presente investigación. El servicio de unidad de cuidados intensivos está constituido por 5 áreas las cuales son:

- General I
- General II
- Quemados
- Crónicos
- Intermedios

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros asistenciales de ambos sexos
- Enfermeros que firmen el consentimiento informado
- Enfermeros con más de 1 año de experiencia laboral en la unidad de cuidados intensivos.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeros que estén realizando pasantías
- Enfermeros con menos de 1 año de experiencia laboral en las unidades de cuidados intensivos.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Síndrome de burnout en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos.	Es la respuesta expresada por el profesional de Enfermería en relación a los signos y síntomas derivados del estrés al que están sometidos en su que hacer profesional, se puede manifestar mediante agotamiento emocional, despersonalización y baja Realización. El cual será obtenido a través del Inventario de Maslach y valorado en bajo, medio y alto.	Agotamiento Emocional	-Pérdida progresiva de energía -Desgaste -Fatiga	Categorica Ordinal	Bajo: 22 - 58 puntos Medio: 59 - 95 puntos Alto: 96 - 132 puntos
		Despersonalización	-Irritabilidad -Actitudes negativas -Respuestas impersonales -Agresividad		
		Falta de realización Personal	- Satisfacción personal - Satisfacción profesional		

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Estrategias de afrontamiento en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos.	Son las respuestas expresadas por el profesional de Enfermería sobre actuar frente a situaciones estresantes. El cual será obtenido mediante el Inventario de Estimación de Afrontamiento y valorado en bajo, medio y alto.	Enfocados en el problema	-afrontamiento activo -planificación	Categorica Ordinal	Bajo: 28 - 56 puntos Medio: 56 - 84 puntos Alto: 84 - 112 puntos
		Enfocados en la emoción	-apoyo emocional -apoyo social -reevaluación positiva -aceptación -religión		
		Enfocados en la evitación cognitiva	-desconexión conductual -desahogo -uso de sustancias -humor -autodistracción -negación -autoinculpación		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El presente estudio utilizará para la recolección de datos la técnica de la encuesta, como instrumento se usará el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para medir el nivel del síndrome de burnout y el inventario de estimación del afrontamiento COPE con el que se evaluarán las estrategias de afrontamiento al estrés, ambos instrumentos utilizarán la escala de likert para sus respuestas. Se utilizará la encuesta para recolectar datos cuantitativos sobre fenómenos (37).

3.7.2. Descripción de instrumentos

1. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI):

El cuestionario MBI fue creado en 1981 por Maslach y Jackson en Estados Unidos, es el instrumento que se utiliza actualmente para medir el nivel del Síndrome de Burnout, tiene 3 dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal. Los ítems expresan de manera afirmativa los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo, consta de 22 ítems, que está dividido en 3 dimensiones:

- Agotamiento emocional 9 ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.
- Despersonalización 5 ítems: 5, 10, 11, 15 y 22.
- Falta de realización personal 8 ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

2. El inventario de Estimación de Afrontamiento al Estrés (COPE 28)

El inventario de estimación de afrontamiento al estrés COPE 28 fue realizado en los Estados Unidos de Norteamérica, creada por Carver, Scheier y Weintraub (1989) su interpretación inicial fue de 52 ítems, la cual fue adaptada a español por Crespo y Cruzado en el año 1997, cuya versión es adaptada en el Perú por Casuso en el año 1980. Después Carver presentó una versión abreviada del anterior denominada COPE-28, (41).

El objetivo es evaluar las estrategias que utilizan los profesionales de Enfermería para manejar situaciones estresantes que sobrepasan sus esfuerzos cognitivos y conductuales. Está compuesta por 28 ítems, con tres dimensiones y cuenta con 14 subescalas:

1. Enfocados en el problema: afrontamiento activo (2,10), planificación (6,26)
2. Enfocados a la emoción: apoyo emocional (9,17), apoyo social (1,28), reevaluación positiva (14,18), aceptación (3,21), religión (16,20).
3. Enfocados a la evitación: desconexión conductual (11,25), desahogo (12,23), uso de sustancias (15,24), humor (7,19), autodistracción (4,22), negación (5,13), autoinculpación (8,27).

3.7.3. Validación

1. Validación del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI):

Para validar el instrumento, Maslach y Jackson utilizaron estudios factoriales definiendo una estructura tridimensional que apunta a las dimensiones del síndrome de Burnout, es decir, el instrumento mide realmente lo que la variable en estudio quiere medir (20).

En Perú validaron el instrumento varios autores entre ellos tenemos:

Vásquez en Trujillo en el año 2020, en cuanto a la validez de contenido del coeficiente Aiken por la técnica de juicio de 9 peritos: presentan coherencia 0.97% y 1.00%, claridad 0.94% y 1.00% y relevancia 1. %, tienen un porcentaje adecuado (40).

Oyola en Lima en el año 2021, la estructura factorial del instrumento sigue el modelo original de Maslach con propiedades psicométricas satisfactorias (38).

2. Validación del inventario de estimación de afrontamiento al estrés (COPE)

El estudio de Carver, Scheier y Weintraub (1989) se obtuvo un coeficiente de validez que va desde 0,11 a 0,91 según pruebas estadísticas correspondientes (41).

En Perú validaron el instrumento varios autores entre ellos tenemos:

Izquierdo en Lima en el año 2022, fue desarrollada mediante juicio de expertos los que conformaron para esta validación fueron: profesionales de psiquiatría, psicólogos, y enfermeros. Así también se desarrolló el contenido mediante el argumento binomial ($p < 0.05$) la cual refleja una coherencia elocuente (42).

Chávez et al. en Lima en el año 2016, la validez del instrumento se realizó a través de un juicio de 8 expertos. En cuanto a la validez del contenido, los valores de P de la prueba binomial son $p < 0.05$, lo cual determina que el grado de acuerdo entre los jueces es estadísticamente significativo (43).

3.7.4. Confiabilidad

1. Confiabilidad del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI):

Maslach y Jackson encontraron índices de confiabilidad de 0,90 para agotamiento emocional, 0,71 para falta de realización personal y 0,79 para despersonalización con una consistencia interna para todos los ítems de 0,80 (20).

En Perú, en cuanto a la confiabilidad del instrumento:

Vásquez, obtuvo un coeficiente omega en los tres factores presentan coeficientes de confiabilidad respectivos de ,866, ,814 y ,874, que califican como dentro del rango aceptable fijado entre .70 a .90 (40). En la investigación de Oyola, se encontró el valor del coeficiente Alfa de Cronbach 0,9 (IC 95%: 0,902 – 0,913), (38).

2. Confiabilidad del inventario de estimación de afrontamiento al estrés (COPE)

Los autores de COPE obtuvieron una confiabilidad de acuerdo a dos métodos: coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo entre 0,45 y 0,92 y por el procedimiento de test – retest hallaron valores que van desde 0,46 a 0,86 (41).

En Perú, en cuanto a la confiabilidad del instrumento:

Izquierdo en Lima en el año 2022, se obtuvo el valor de confiabilidad 0.89 (42).

En la investigación de Chávez et al. en Lima en el año 2016, realizó una prueba piloto, la cual fue aplicada a 64 estudiantes que no formaron parte de la población: dimensión centrada en el problema el alfa de Cronbach fue 0.70. Dimensión centrada en la emoción fue 0.74. Dimensión centrada en la evitación del problema fue 0.68 fue resultado confiable (43).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el presente estudio se obtendrá la aprobación del Comité institucional de ética de la Universidad, luego se mostrará la carta de presentación, la solicitud de autorización, el consentimiento informado, para realizar la investigación en el hospital de lima. Se llevará a cabo las encuestas a los enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos.

Una vez recolectada la información se procederá al ordenamiento y a la creación de una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019 y en el Software estadístico IBM SPSS versión 22, con lo cual conseguiremos tablas, gráficos, parámetros que servirán para el análisis mediante estadística descriptiva e inferencial. Para evaluar la correlación de las variables se hará uso de la prueba estadística del coeficiente de correlación de Pearson y Spearman en función de la naturaleza cuantitativa y cualitativa de los datos obtenidos respectivamente.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Toda persona tiene derecho a tomar decisiones, es importante que los profesionales de enfermería establezcan criterios para la toma de decisiones y estén bien informados sobre la investigación. En esta investigación los participantes serán informados del propósito del estudio, las personas no deben ser obligadas a participar sin su consentimiento.

Beneficencia: Los resultados de la encuesta se presentan a la jefa de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, para que desarrollen las estrategias de enfermería, fundado en la información obtenida.

Justicia: Serán considerados toda la población para ser seleccionados en el estudio, sujeto a criterios de inclusión creados para asegurar las pruebas justas de la unidad de análisis del investigador.

No maleficencia: Los datos obtenidos del estudio solo se utilizarán para los fines previstos y no perjudicarán al grupo de enfermeros estudiados, la confidencialidad de la información se garantiza con el anonimato de la información brindada por cada participante.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Nº	Actividades propuestas en el calendario 2022-2023	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Ene	Mar	Producto
1.	Elaboración del proyecto								Proyecto aprobado
2.	Revisión Bibliográfica								Informe de revisión
3.	Presentación al Comité de Ética								Acta de aprobación
4.	Trabajo de campo y captación de información								Informe mensual
5.	Procesamiento, análisis e interpretación de datos								Informe estadístico
6.	Elaboración del informe								Informe final
7.	Sustentación del informe final								Informe aprobado

4.2. Presupuesto

Componente	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Personal docente y estudiantes			
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Adquisición de una laptop (Intel Core i7 8565U 1.80 GHz Cache L3 8 MB)	2,500.00	1	2,500.00
Adquisición de impresora multifuncional	749.00	1	749.00
Adquisición de dispositivos USB de 64 GB	80.00	2	160.00
Materiales y útiles de escritorio	200.00	1	200.00
SERVICIOS			
Servicio de desarrollo y soporte de la aplicación y data especializada	2,000.00	1	2,000.00
Servicio de consultoría para el procesamiento y análisis estadístico de datos	2,300.00	1	2,300.00
Servicio de fotocopiado	91.00	1	91.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
TOTAL			8,000.00

5. REFERENCIAS

1. Leka S, Griffiths A, Cox T. La organización del trabajo y el estrés. [Internet]. Francia: Organización Mundial de la Salud: 2004 [citado 12 noviembre 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf?sequence=1>
2. Organización médica colegial de España. La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado. Rev. médicos y pacientes.com [Internet]. 2022 [citado 14 noviembre 2021]; 23(2): 12-23. Disponible en: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo. [Internet]. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo:2016 [citado 12 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
4. Jiménez P. Síndrome de Burnout en personal de salud de Unidades de Medicina Crítica. Cambios Rev. Medica [Internet]. 2018 [citado 14 noviembre 2021]; 17(2): 34-39. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1005229/revista_cambios_julio_2018_vol_17_num2_art-6.pdf
5. León C. Cuidarse para no morir cuidando. Rev cubana enfermería [Internet]. 2007 [citado 15 noviembre 2021]; 23(1): 15- 24. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100006
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrés laboral es una carga para los individuos, los trabajadores y las sociedades [Internet]. OPS. 2016 [citado 14 noviembre 2021]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

7. França F, Ferrari R, Ferrari D, Alves E. Burnout y aspectos laborales del personal de enfermería de dos hospitales de medio portea. Rev. Latino-americana. de Enfermagem [internet]. 2012 [citado 15 noviembre del 2021]; 20(5):9. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/stm8KPTTvHmVdKhWd9Lk7zD/?lang=es&format=pdf>
8. 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. Rev. Scielo [Internet]. 2020 [citado 15 noviembre 2021]; 23(2): 15-22. Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/708>
9. Martinic K, Souza F, De Lima G. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de Punta arenas, Chile. Rev. Scielo [Internet]. 2020 [citado 16 noviembre 2021]; 29(2):1–12. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/S9KJCSXjd8PrMrV9g4yHfLh/?format=pdf&lang=es>
10. Muñoz F, Villota N, Solarte M, Valverde Y, Villarreal S, Zemanate M. Síndrome de Burnout en enfermos del hospital universitario San José Popayán-Colombia. Rev. Risaralda [Internet]. 2018 [citado 16 noviembre 2021]; 24(1):3-8. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012206672018000100006
11. Rodríguez S. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Lima, 2017. [Tesis de Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3767/Rodriguez_GSM_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Iparraguirre K. Nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia Adultos del Hospital Nacional Sergio E. Bernales - 2017. [Tesis de Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1790>
13. Arias W, Del Carpio A, Delgado Y, Ortiz M, Quispe M. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. Rev. Medicina y Seguridad del Trabajo [Internet]. 2017 [citado 16 noviembre 2021]; 63(2): 6-18. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v63n249/0465-546X-mesetra-63-249-00331.pdf>
14. Saavedra R, López E. Síndrome de burnout en internos de medicina del Perú: ¿es un problema muy prevalente. Rev. Neuropsiquiatra [Internet]. 2016 [citado 17 noviembre 2021]; 22 (1): 15- 23. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n1/a10v79n1.pdf>
15. Zurita G. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en personal sanitario del hospital básico de Pelileo. Ecuador, 2021. [Tesis de Título Profesional de Licenciada en Psicología clínica]. Ecuador: universidad técnica de Ambato; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/33950/1/MAYORGA%20ZURITA%20%2c%20G%c3%89NESIS%20ELIZABETH%20%20sello.pdf>
16. Restrepo Y. Estrategias de afrontamiento y niveles de estrés asistencial en el personal de salud del Hospital La Misericordia de Calarcá. Colombia, 2021. [Tesis de Título Profesional de Licenciada en Psicología clínica]. Colombia: Universidad Antonio Nariño; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/5052/1/2021YennyRestrepo.pdf>

17. Ríos M, Síndrome de burnout y afrontamiento en el personal de enfermería. México, 2020. [Tesis de Título Profesional de Licenciada en Psicología clínica]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2020. Disponible en:
<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109651/TESIS+BURNOUT+Y+AFRONTAMIENTO+ENFERMERIA+2020.pdf?sequence=1>
18. Reyes D, Camejo J, Coro Z. Síndrome de Burnout en servicio de Oncohematología pediátrica. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2017 [citado 17 noviembre 2021]; 21(4) 38-44. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n4/rpr13417.pdf>
19. Gallego L, López D, Piñeres J, Rativa Y, Téllez Y. El estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería de Armenia, Quindío. Rev. de Psicología Científica [Internet]. 2017 [citado 17 noviembre 2021]; 16(2): 10-21. Disponible en:
<https://www.psicologiacientifica.com/estres-laboral-estrategias-afrontamiento-personal-enfermeria/>
20. Carreño L. Estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en enfermeros de hospitalización del hospital regional de huacho. Huacho, 2020. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión, Escuela Profesional de Enfermería; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4176/Carre%C3%B1o%20Espinoza%2c%20Lucero%20Nathaly.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
21. Pizarro L, Quispe K. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de la Clínica Oncosalud. Lima, 2019. [Tesis para optar el grado académico de maestro de gerencia en salud]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2019. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4139/PIZARRO%20ZARATE%20Y%20QUISPE%20AMPUERO_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Rojas L, Herrera M. Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del hospital arzobispo Loayza - Lima metropolitana. Lima, 2018. [Tesis para optar el grado académico de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: universidad peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4330/Sindrome_RojasRamon_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Delgado N, Morales L. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo, 2018. [Tesis para optar el grado académico de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Chiclayo: universidad nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9468/Delgado_Baca_y_Morales_Delgado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Salazar L. Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeras del Hospital María Auxiliadora. Lima, 2017. [Tesis para optar el grado académico de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: universidad San Pedro, Escuela Profesional de Enfermería; 2017. Disponible en:
http://200.48.38.121/bitstream/handle/USANPEDRO/12386/Tesis_60917.pdf?sequence=1&isAllowed=yhttps://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3065/Tesis_SindromeBurnoutEstrategias.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Huamán X. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que aplican las Enfermeras(os) de la UCI en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Lima, 2016. [Tesis para optar el grado académico de especialista en enfermería en cuidados intensivos]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5300/Huamanrx.df?sequence=1&isAllowed=y>

26. Olivares V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el burnout. Rev. Scielo [internet]. 2017 [citado 15 noviembre 2021]; 19(58): 4-8. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059
27. Gamonal Y, García C, Silva Z. Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en áreas críticas. Rev. enfermería Herediana [internet]. 2008 [citado 14 noviembre 2021]; 01 (1): 34-37. Disponible en:
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao5.pdf>
28. Aldali E, Priami M, Evagelou H, Mougia V, Infanti M, Alevizopoulos G. Síndrome de quemados en el personal de enfermería psiquiátrica de hospitales griegos. Rev. Scielo [internet]. 2003 [citado 17 noviembre 2021]; 17(3): 3-8. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1579-699X2003000300004
29. Núñez R. Frecuencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería en las áreas críticas del hospital central universitario Antonio María Pineda. Venezuela, 2002. [Tesis para optar el título de especialista en medicina del trabajo Barquisimeto]. Venezuela: Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado; 2002. Disponible en:
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2008/enero/v1n1ao5.pdf>
30. 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]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2016. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/82>

31. Maslach C, Jackson S. The measurement of experienced burnout. Rev. Journal of occupational behaviour. [internet]. 1981 [citado 17 noviembre 2021]; 2(2):99-113. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>

32. Paris L, Omar A. Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar. Rev. Psicología y Salud [internet]. 2009 [citado 22 noviembre 2021]; 19(2): 167- 175. Disponible en:

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/626>

33. Ramírez R. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima, 2016. [Tesis Para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería Intensivista] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/323350352.pdf>

34. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Rev. Scielo Index Enfermería [internet]. 2010 [citado 22 noviembre 2021]; 19 (4) : 5-12. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010

35. Opazo C, Pino K, Potthoff M. Factores personales, familiares y laborales asociados al síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital Base Valdivia. Chile, 2012. [tesis de Licenciatura]. Chile: Universidad Austral De Chile; 2012. Disponible en:

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmo.61f/doc/fmo.61f.pdf>

36. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. [internet]. Ecuador: Universidad internacional del Ecuador. 2020 [citado 21 noviembre 2021]; 12(1): 2-15. Disponible en:
<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
37. Canaves L. Taller de Investigación Científica [internet]. Bolivia: Interamericana Editores SAdCV McGraw-Hill Education: 2014. [citado 20 noviembre 2021]. Disponible en:
<https://institutoclaret.cl/wp-content/uploads/2020/03/3%C2%B0-Taller-de-investigacion-3n-semana-30-marzo.pdf>.
38. Oyola A. Validación del constructo y confiabilidad de la escala de Maslach para el tamizaje de síndrome del trabajador quemado en médicos peruanos. Perú, 2021 [Para optar el Grado Académico de Magíster en Epidemiología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16483/Oyola_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Polanco J. Adaptación del inventario de afrontamiento cope en adultos pertenecientes a la población económicamente activa de lima metropolitana. Perú, 2019 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad de Lima; 2019. Disponible en:
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/9994/Polanco_Cano_Jocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Vasquez J, Propiedades psicométricas del inventario burnout de Maslach en colaboradores de una empresa paraestatal de Trujillo. Perú, 2020 [Tesis para optar el Título Profesional de Doctor en Psicología]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46900>

41. Morán C, Landero R, González, COPE-28 un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/up/v9n2/v9n2a20.pdf>
42. Izquierdo L. Estrategias de afrontamiento y estrés laboral del personal profesional de enfermería en el servicio de emergencia en un hospital del Minsa, Lima 2022. [Tesis para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nobert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7477/T061_43059_932_S.pdf?sequence=1
43. Chavez M, Ortega E, Palacios M. Estrategias de afrontamiento frente al estrés académico que utilizan los estudiantes de una academia preuniversitaria de lima metropolitana, Perú, 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de e Licenciatura en Enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2016. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/100?locale-attribute=en>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo el síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento al estrés de los enfermeros de la Unidad de Cuidado Intensivos del Hospital del hospital de Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar como el síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento al estrés de los enfermeros de la Unidad de Cuidado Intensivos del Hospital del hospital de lima, 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H 1: Existe relación significativa entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.</p> <p>H 0: No existe relación significativa entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.</p>	<p>V1</p> <p>Síndrome de Burnout</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Dimensión Agotamiento emocional</p> <p>D2: Dimensión Despersonalización</p> <p>D3: Dimensión falta de realización personal en el trabajo</p>	<p>Método investigación</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Tipo</p> <p>Aplicada</p> <p>Enfoque</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño</p> <p>Observacional</p> <p>No experimental</p> <p>Correlacional</p> <p>Transversal</p>
<p>Problema Específico</p> <p>¿Cómo la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de lima, 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión despersonalización del síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de lima, 2022?</p> <p>¿Cómo la dimensión falta de realización personal del síndrome de Burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de lima, 2022?</p>	<p>Objetivo Específicos</p> <p>Identificar como la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de lima, 2022.</p> <p>Identificar como la dimensión despersonalización del Síndrome de burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de lima,2022.</p> <p>Identificar como la dimensión realización personal del Síndrome de Burnout se relaciona con las estrategias de afrontamiento de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de lima, 2022</p>	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión agotamiento emocional del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión despersonalización del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima, 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión falta de realización personal del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Lima - 2022.</p>	<p>V2</p> <p>Estrategias de afrontamiento al estrés</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Dimensión afrontamiento dirigido al problema</p> <p>D2: Dimensión afrontamiento dirigido a la Emoción</p> <p>D3: Dimensión estrategias por evitación cognitiva.</p>	<p>Población y muestra</p> <p>La población corresponde a 100 enfermeros de la unidad de cuidados intensivo del hospital de Lima.</p> <p>La muestra estará constituida por 80 enfermeros de la unidad de cuidados intensivo</p>

1. Cuestionario de Maslash Burnout Inventory (MBI):

A cada uno de los enunciados debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca: 0	Una vez a la semana.....4
Algunas veces al año o menos:1	Varias veces a la semana.....5
Una vez al mes o menos: 2	Diariamente.....6
Algunas veces al mes:.....3	

Por favor, señale el número que considere más adecuado en el que Ud. se encuentre con una "X":		Nunca	Algunas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
1.	Me siento emocionalmente agotado en mi trabajo.							
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.							
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
4.	Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
5.	Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.							
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7.	Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando.							

9.	Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas 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 muy enérgico en mi trabajo.							
13.	Me siento frustrado por el trabajo.							
14.	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15.	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.							
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18.	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.							
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 beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.							

2. El inventario de Estimación de Afrontamiento al Estrés (COPE 28)

A cada uno de los enunciados debe responder la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca	A veces	A menudo	Siempre
1	2	3	4

	PREGUNTA	1	2	3	4
1.	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
2.	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
3.	Acepto la realidad de lo que ha sucedido				
4.	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente				
5.	Me digo a mí mismo “esto no es real”				
6.	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
7.	Hago bromas sobre ello.				
8.	Me critico a mí mismo.				
9.	Consigo apoyo emocional de otros.				
10.	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11.	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				
12.	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables				
13.	Me niego a creer que haya sucedido.				
14.	Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.				
15.	Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor				
16.	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
17.	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
18.	Busco algo bueno en lo que está sucediendo				
19.	Me río de la situación				

20.	Rezo o medito.				
21.	Aprendo a vivir con ello.				
22.	Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.				
23.	Expreso mis sentimientos negativos.				
24.	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo				
25.	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26.	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
27.	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28.	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Consentimiento de aceptación voluntaria para ser partícipe del estudio cuyo objetivo es determinar como el Síndrome de Burnout se relaciona con las Estrategias de Afrontamiento al estrés de los enfermeros de la Unidad de Cuidado Intensivos del Hospital del hospital de lima, 2022.

Comprendo el integro de los aspectos que pueden presentarse ante mi participación en el proyecto, y asumo las implicancias respectivas.

También, entiendo que puedo optar por no ser partícipe en cualquier momento del desarrollo del estudio, aunque mi persona haya aceptado, puedo decidir retirarme del estudio en el momento que estime pertinente.

A su vez, se entiende, que recibiré una copia firmada del presente consentimiento.

Nombre del participante:

DNI:

Firma: