



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

**SÍNDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN EL
PERSONAL ASISTENCIAL DE HOSPITALIZACIÓN DE ADICCIONES
EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL “HD-HN”- 2024**

**BURNOUT SYNDROME AND ASSOCIATED FACTORS IN THE CARE
STAFF OF ADDICTION HOSPITALIZATION AT THE NATIONAL
INSTITUTE OF MENTAL HEALTH “HD-HN” - 2024**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSIQUIATRÍA**

AUTOR

LILIA BEATRIZ JORGE QUISPE

ASESOR

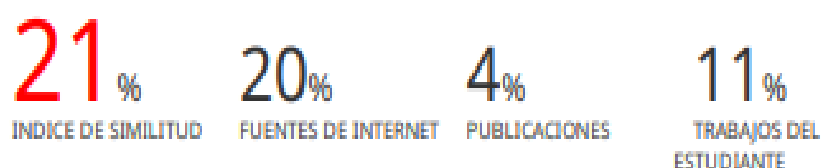
DR. PAULO JORGE MARTIN RUIZ GROSSO

LIMA – PERÚ

2024

SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DE HOSPITALIZACIÓN DE ADICCIONES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HD-HN"- 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	www.revph.sld.cu Fuente de Internet	2%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Americana Trabajo del estudiante	1%
8	uniadic.com Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Entregado a Infile el 2013-04-10 Trabajo del estudiante	1%
10	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1%
11	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	1%
12	civ.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
13	www.issup.net Fuente de Internet	1%
14	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
15	gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	<1%
17	www.idfdiabeteschool.org Fuente de Internet	<1%
18	www.paho.org Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to Universidad de La Laguna Trabajo del estudiante	<1%
20	bases.bireme.br	

	Fuente de Internet	<1 %
21	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
22	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	lookformedical.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.gssiweb-sp.com Fuente de Internet	<1 %
26	www.juntadebeneficencia.org.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

2. RESUMEN

El síndrome de Burnout, es una afección frecuente en el personal de salud, la cual puede causar limitaciones en su desempeño laboral de quien la padezca. Por otro lado, se ha estado evidenciando el aumento de la prevalencia de la patología dual. Según guías, el manejo de la patología dual requiere de un manejo integral y complejo, a diferencia de los pacientes que tienen una sola patología mental. Es cierto que los profesionales de la salud que trabajan en entornos donde se atienden casos de alta complejidad, como en el servicio de hospitalización de Adicciones, pueden estar en mayor riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout debido a varios factores relacionados con la naturaleza de su trabajo. En este contexto buscamos estimar la frecuencia del Síndrome de Burnout y qué factores se asocian al mismo en el equipo multidisciplinario del servicio de hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN”. Para ello se realizará una investigación de tipo analítico, observacional y transversal.

PALABRAS CLAVES: Síndrome de Burnout, personal de salud, patología dual.

3. INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout (SBO), es una de las afecciones presentes en el personal de salud, la cual puede causar serias limitaciones en su desempeño laboral de quien la padezca (1); por ello, con el paso de los años se está brindando mayor importancia el estudiarlo al encontrarlo, por ejemplo en Arequipa (segundo departamento más poblado del país) se halló la presencia de Síndrome Burnout severo en un 5.6% (2). Tras la pandemia, incluso se señala que este síndrome podría estar afectando a más de 50% de los trabajadores de salud, afectando mayormente al personal de enfermería, seguido del personal médico (3).

La OMS define al SBO como un grupo de síntomas y signos relacionados al agotamiento físico y mental derivado del estrés crónico en el contexto del trabajo el cual no ha podido ser manejado adecuadamente (4). Dicho síndrome fue incluido desde el año 2019, dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades. (5).

En los años 80's, *Maslach y Jackson*, postularon que el Síndrome de Burnout era una manifestación comportamental del estrés laboral, la cual comprendía 3 dimensiones: cansancio emocional, despersonalización (en cuanto a la atención a usuarios) y dificultad para la realización y logro personal.(6) Con dicho concepto elaboraron el “Maslach Burnout Inventory” (MBI), con el objetivo de medir el Burnout personal en las áreas de atención en salud evaluando las 3 dimensiones descritas. (1,7)

En cuanto a los factores asociados a la aparición del SBO, en la publicación del 2020 en España, liderada por C. Macía- Rodríguez y colaboradores, encontraron

que los médicos internistas que presentaron SBO, tenían entre 35-40 años (fue frecuente en personal más joven), eran casados o tenían pareja estable, además de tener un mal ambiente de trabajo. (8) De igual manera en un estudio peruano del mismo año, en la que participaron 49 residentes de distintas especialidades, se encontró una frecuencia del 14.3% de SBO, el 45% de ellos eran casados, el 40.8% dormían entre 6 horas y un 68% contaban con 8 o más guardias al mes. (9)

En cuanto al personal técnico de enfermería, en un estudio realizado en Colombia, 2021, se encontró que el trabajar por más de 48 horas semanales, sentirse mal con el trabajo que realiza son factores asociados a desarrollar SBO con buena significancia. (10)

El aumento en la demanda de atención de pacientes con patología dual, que implica la coexistencia de trastornos por uso de sustancias y otros trastornos mentales, refleja un cambio de paradigma en el manejo y tratamiento de la salud mental. Este fenómeno se atribuye en parte a la entrada de nuevas sustancias de abuso al mercado mundial y a la forma en que las personas utilizan estas sustancias para hacer frente a los síntomas de los trastornos mentales que padecen, y viceversa. (11) Cabe resaltar que en dichas patologías de adicciones, incluyen las conductas adictivas como ludopatía, adicción a internet, etc. Estas a su vez, se encuentran en comorbilidad con diagnósticos de TDAH, trastorno depresivo o trastorno de personalidad; los cuales se inician desde edades cada vez más tempranas. (12)

Con el paso de los años, se ha estado poniendo en evidencia el aumento significativo de la prevalencia de esta conjunción de ambas patologías o comorbilidades, por lo que es necesario dotar a los profesionales de salud que trabajan en un área de

atención a la patología dual. (13) Cada personal de salud, tiene un rol en el manejo de la patología dual, como por ejemplo el personal de enfermería, quien no sólo tiene la función de administrar el tratamiento farmacológico a los pacientes, sino que junto con el personal técnico de enfermería, deben contar con unas herramientas básicas pero muy importantes, como la observación y comunicación dentro del equipo multidisciplinario. (14)

El manejo de patología dual, requiere de constante atención por parte del personal de salud, un trato caracterizado de paciencia, tolerancia y a la vez firmeza, puesto que dichos pacientes son más complejos, a diferencia de los que sólo tuvieran una patología mental. Está visto que cada vez son más frecuentes y presentan mayor gravedad tanto desde la perspectiva clínica y social; en comparación a los sujetos que presentan las patologías psiquiátricas y/o adictivas por separado. Por lo que se necesita una atención integral de estos pacientes, durante su hospitalización, realizada con gran responsabilidad por un equipo terapéutico; siendo uno de los factores de riesgo para desencadenar SBO en el personal asistencial; conllevando a una disminución en la atención eficiente para dichos usuarios, repercutiendo en su recuperación. Las guías recomiendan que para obtener un resultado eficaz, debe incluir un trabajo en equipo, bien coordinado, multidisciplinario, un personal formado y entrenado para brindar la atención por 24 horas al día, proporcionando distintos tipos de programas e incluir un seguimiento a mediano y largo plazo. (15) Tal exigencia en el personal de salud de dicha área llega a ser desgastante, siendo un factor de riesgo para el desarrollo del SBO en dicho personal.

A lo largo de los años, se han desarrollado investigaciones sobre el SBO en diferentes áreas, sobre todo en los servicios de emergencia y hospitalización; por grupos poblacionales, entre médicos residentes, asistentes, enfermería, etc. Así mismo, en los últimos 3 años, se ha realizado estudios enfocados en conocer la incidencia del SBO en el personal sanitario que trabaja con pacientes con COVID19 en diferentes hospitales, a nivel nacional y mundial. (16)

Según el estudio realizado en 100 médicos residentes (en Rumania), con edades comprendidas entre los 24-35 años, se les aplicó la escala *Maslach Burnout Inventory* (MBI) dos meses después del inicio de la pandemia por COVID19. Obtuvo como resultado una media de SBO de 76%. Determinando una prevalencia global alta, demostrando que el COVID 19 pudo ser considerado un importante factor de estrés para el personal médico. (17)

Así mismo, se cita el siguiente estudio titulado « síndrome de desgaste profesional » en terapeutas de adictos, realizado por Fabelo Roche y colaboradores, el cual su objetivo fue identificar si existían manifestaciones de desgaste profesional en terapeutas que se desempeñan profesionalmente en la atención a adictos en La Habana - Cuba. Quienes encontraron que el 68% de los sujetos mostraron manifestaciones de SBO. En lo que se manifestó el agotamiento emocional predominantemente. (18)

Es por ello, la motivación en la realización del presente trabajo, ya que es importante la detección de Síndrome de Burnout en el personal asistencial del servicio de hospitalización de adicciones del INSM-HD-HN, para poder incorporar y desarrollar estrategias de afrontamiento en los trabajadores de dicha área, así

mismo sirva de base para próximas investigaciones. Lo que nos conlleva a hacernos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la frecuencia del Síndrome de Burnout y qué factores podrían relacionarse a su aparición, en los trabajadores del servicio de hospitalización de adicciones del INSM “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”- 2024?

4. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar la frecuencia y factores que podrían relacionarse al Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud del servicio de hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN” 2024.

Objetivos específicos:

- Describir la frecuencia del SBO en los trabajadores de salud del servicio de hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN” 2024.
- Describir la frecuencia del SBO según edad y sexo en los trabajadores de salud del servicio de hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN” 2024.
- Describir la frecuencia del SBO según servicio de damas o varones en los trabajadores del servicio de hospitalización de adicciones del INSM “HD-HN” 2024.
- Identificar los factores sociodemográficos y laborales asociados a SBO, en los trabajadores del servicio de Hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN” que presentan Síndrome de Burnout.

5. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio:

Se realizará con el diseño de investigación observacional y transversal descriptiva con análisis descriptivos exploratorios de factores asociados; en el que se estimará la frecuencia de Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del servicio de Hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN”, en el periodo 2024; así como su fuerza de asociación con variables laborales y sociodemográficas.

b) Población:

Estará conformada por todo el personal asistencial de salud del servicio de Hospitalización de Adicciones de damas y varones, del INSM “HD-HN”.

El equipo de atención está conformado por personal médicos asistentes, médicos residentes (que realiza la especialidad de psiquiatría y subespecialidad de Adicciones, en la institución), médicos residentes rotantes en el área de adicciones, personal de enfermería, técnicos de enfermería, psicología, trabajos social y fisioterapeutas.

Criterios de inclusión:

- Personal de salud asistencial (médicos asistentes, médicos residentes de la subespecialidad, personal de enfermería, psicología, técnicos de enfermería, trabajo social y fisioterapeutas) que trabajen en el servicio de adicciones del INSM, que acepten responder la encuesta, hayan recibido información sobre la investigación y hayan firmado la Hoja Informativa.

Criterios de exclusión:

- Externos y alumnos que estén rotando en el servicio de adicciones.
- Personal médico y no médico, con funciones exclusivamente administrativas.
- Personal que no deseen participar en el estudio.

c) Muestra:

La muestra estará conformada por todo el personal del equipo multidisciplinario (médicos asistentes, médicos residentes de la subespecialidad, personal de enfermería, psicología, técnicos de enfermería, trabajo social y fisioterapeutas) que acepten participar de manera voluntaria. Se tomará de manera censal.

d) Definición operacional de variables:

Variable: Síndrome de Burnout (SBO) (Anexo 1)

Variables: Datos Sociodemográficos y laborales: (Anexo 2)

e) Procedimientos y técnicas:

Los investigadores o personas designadas por ellos se encargarán de dar información respecto a los métodos que se emplearán en el estudio y pedirán el consentimiento verbal de los potenciales participantes, previa firma y explicación, contenida en la Hoja Informativa (Anexo 3). Para recolectar la información se ha diseñado un instrumento de recolección de datos que incluye una ficha con datos sociodemográficos (Anexo 4), además del cuestionario validado de Maslach Burnout Inventory (MBI) (Anexo 5). El análisis de los datos, se realizará según

metodología propuesta por Maslach, 1986, la cual definió que puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones (CE y DP) y bajas en la tercera (RP) diagnosticaban a la persona con el síndrome. (19)

La puntuación se realiza sobre el total, con resultados que van de 0-29 poco probable (lo que se traduce en causas de estrés diferentes a las laborales); 30-39 crédulo leve, 40-49 moderado y mayor a 50 *burnout* grave.

f) Aspectos éticos del estudio:

El protocolo se someterá al comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” bajo la modalidad de exoneración de revisión, al considerar que existe menos de riesgo mínimo para participantes. Se mantendrá confidencialidad de la información, mediante la codificación de los registros en una base de datos de identidades aparte de los datos a analizar, del cual solo la investigadora principal tendrá acceso. Los registros electrónicos se mantendrán bajo contraseña en la nube de datos institucional del investigador y los físicos bajo llave en el consultorio de psicogeriatría del INSM por 3 años, luego de lo cual serán incinerados.

g) Plan de análisis:

El análisis principal incluirá la descripción de la proporción total de personas que tengan un puntaje sugerente de SBO en el MBI, y sus respectivos intervalos de confianza. Se describirán las covariables con medidas de tendencia central y dispersión de acuerdo con su naturaleza. Los análisis bivariados se analizarán mediante un modelo general lineal, de acuerdo con la naturaleza de las variables

resultado, tanto para los modelos bivariados como para los modelos múltiples. Los modelos múltiples serán realizados utilizando el método de *forward step-wise* con las variables independientes que tengan una significancia estadística $p < 0.20$ o menos en el análisis bivariado.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Moreira AS, de Lucca SR. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3336.
2. Arias Gallegos Walter L., Muñoz del Carpio Toia Agueda, Delgado Montesinos Yesary, Ortiz Puma Mariela, Quispe Villanueva Mario. Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa (Perú). Med. segur. trab. 2017 Dic; 63(249): 331-344.
3. Olivares Sebastián, Olmos Claudio, Ruiz-Tagle José, Campaña Gonzalo. Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19 en una clínica privada de Chile. Rev. méd. Chile. 2022 Oct; 150(10): 1342-1350.
4. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
5. Organización Mundial de la Salud. CIE-11 estadísticas para mortalidad y morbilidad (2019).
Disponible en :
<https://icd.who.int/browse11/lm/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
6. Escobar N. Personal de salud, afectado por el síndrome de Burnout Internet. 2020. Disponible en: <https://noticias.imer.mx/blog/personal-de-salud-afectado-por-el-sindrome-de-burnout/>
7. Martínez Pérez, Anabella. El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia, núm. 112, septiembre, 2010, pp. 42-80.
8. C. Macía-Rodríguez, D. Martín Iglesias, J. Moreno Diaz, M. Aranda Sánchez, G. Ortiz Llauradó, A. Montaña Martínez, C. Muñoz, M.L. López Reboiro, A. González-Munera. Síndrome de burnout en especialistas de medicina interna y factores asociados a su desarrollo, Rev. Clín. Esp, Volumen 220, Issue 6, 2020, Pages 331-338.
9. Quispe, J., Factores sociodemográficos asociados al Síndrome de Burnout en el contexto de la pandemia COVID-19 en médicos residentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020. De : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa- Perú. [Internet] 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11348>
10. Bergonzoli Gustavo, Jaramillo-López Carolina, Delgado-Grijalba David, Duque Felipe, Vivas Germán, Tinoco-Zapata Felipe José. Factores

- asociados al síndrome de desgaste laboral en auxiliares de enfermería. Univ. Salud. Mayo de 2021; 23(2): 120-128.
11. González Méndez, Gemma. Patología dual. Definición, historia y recursos. Educación Social. Rev. De Interv. Socioedu. 2020. 75, 81-96.
 12. Ferrés, Anna & Grané, Teresa & Serres, Dèlia & Martín-Pintado, Carme. Patología dual en adolescentes y jóvenes con trastorno por consumo de sustancias y socioadicciones atendidos en los CAS de Cataluña en 2018. 2020
 13. Luis San, Belén Arranz, Miguel Bernardo, Manuel Arrojo, Ana González-Pinto. Grupo de expertos de la guía de práctica clínica de patología dual. Manejo clínico de los pacientes adultos con un trastorno mental grave y un diagnóstico comórbido de trastorno por uso de sustancias. ADICCIONES, 2022 · VOL. 34 NÚM. 2 · PÁGS. 91-93
 14. Murillo Herrada, Lina Johana. Rol de enfermería en el abordaje integral de la patología dual. 2022. UPNA. [Internet]. Disponible en : [https://academica-unavarra.es/handle/2454/43072](https://academica.unavarra.es/handle/2454/43072)
 15. Lozano-Vargas, Antonio. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. Revista de Neuro-Psiquiatría, 2020. 84(1), 1-2.
 16. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, Nica AA, Carap AC, Constantin VD, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. Med Hypotheses. 2020;144
 17. Fabelo Roche, J., Peraza Goicolea, J., Goicolea Maiza, S., Iglesias Moré, S., & González Hidalgo, M. Síndrome de desgaste profesional en terapeutas de adictos. Rev. Hosp. Psiqu. De La Habana. 2019. Vol15. No1
 18. Oyola- García, alfredo, Zagaceta Guevara, Zaida, Quispe.Ilanzo, Melisa. Validación del constructo y confiabilidad del Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) en médicos peruanos. 2023. Rev. Hosp. Psiqu. Hab. Volumen 20. N° 2.
 19. El Sevier. Maslach Burnout Inventory. Disponible en : <https://multimedia.elsevier.es/PublicationsMultimediaV1/item/multimedia/S1138359320300630:mmc1.pdf?idApp=UINPBA00004N>

7. PRESUPUESTOS Y CRONOGRAMA

	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO TOTAL
ENCUESTADORES	Investigadores	1 persona	s/ 1000.00	S/. 1000.00
SERVICIOS DIVERSOS	Copias para fichas de cuestionarios, consentimiento informado	100 copias	s/. 0.50 cada copia	S/. 50.00
	Llamadas telefónicas, servicio telefónico	1 línea telefónica	s/ 80.00	S/. 80.00
	Útiles de escritorio	5 lapiceros 1 Liquit paper	s/ 0.50 s/ 1.50	S/. 2.50 S/. 1.50
	Pasajes	10 viajes	s/ 25.00	S/.250.00
TOTAL				S/.1383.00

*Autofinanciado

Cronograma:

Actividad	Dic- 23	En – 2024	Feb- 24	Mar- 24	Abr- 24	May- 24	Jun- Ago 2024	Mar- 25	Abr- 25	May- 25	Jun- 25	Jul- 25	Ago- 25
Elaboración de protocolo	X	X											
Aprobación de protocolo			X										
Recolección de datos				X				X					
Procesamiento de datos					X	X			X				
Análisis de datos							X	X		X			
Redacción de resultados											X	X	
Presentación de resultados													X

8. ANEXOS

ANEXO 1:

Variable: Síndrome de Burnout (SBO)

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES
<p>SINDROME DE BURNOUT:</p> <p>Síndrome de desgaste profesional. La OMS, lo declaró como elemento de riesgo a nivel profesional (2000), puesto que suele afectar a la calidad de vida de las personas.</p>	<p>Se relaciona con las respuestas emitidas en la encuesta realizada al personal de salud, definido en la muestra de investigación. Se evalúa a través de las 3 dimensiones: cansancio o agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.</p> <p>*Puntuaciones altas en Cansancio emocional y</p>	<p>Agotamiento o cansancio emocional:</p> <p>Pérdida progresiva de la capacidad de participación y entrega en el trabajo</p>	<p>Afirmaciones: 1,2,3,6,8,13,14,16,20</p> <p>del</p> <p>Inventario del</p> <p>Síndrome de Burnout de Maslach</p>

Despersonalización ;
y baja en Realización
Personal definen el
Síndrome de Burnout
(SBO).

La puntuación se
realiza sobre el total,
con resultados que
van de 0-29 poco
probable (lo que se
traduce en causas de
estrés diferentes a las
laborales); 30-39
crédulo leve, 40-49
moderado y mayor a
50 *burnout* grave.(15)

		<p>Despersonalización:</p> <p>Indiferencia emocional hacia los pacientes, caracterizado por trato impersonal, conductas e insensibles</p>	<p>Afirmaciones: 5,10,11,15,22 del inventario del Síndrome de Burnout de Maslach</p>
		<p>Realización personal:</p> <p>Sentimientos de insatisfacción, decepción, incapacidad e incompetencia profesional</p>	<p>Afirmaciones: 4,7,9,12,17,18,19,21 del inventario del Síndrome de Burnout de Maslach</p>

*Elaborado por autor

ANEXO 2:

Variables: Datos Sociodemográficos y laborales:

NOMBRE DE VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	REGISTRO
Edad	Cuantitativa	Años de vida	Razón	Años cumplidos
Sexo	Cualitativa	Según su género	Dicotómico	Masculino , femenino
Estado civil	Cualitativa	-	Nominal	Soltero, casado, divorciado
Número de Hijos	Cuantitativa	-	Razón	-
Ocupación	Cualitativa	-	Nominal	Médico, enfermería, etc.
				Enfermería, Terapista físico, Psicología
Años de servicio	Cuantitativa	-	Razón	-
Años de servicio de hospitalización de adicciones	Cuantitativa	-	Razón	-
Número de turnos/mes	Cuantitativa	-	Razón	-
Número de horas por turno	Cuantitativa	-	Razón	-

*Elaborado por autor

ANEXO 3:

HOJA INFORMATIVA PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio: Frecuencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de hospitalización de adicciones en el instituto nacional de salud mental “HD-HN”- 2024

Investigador(a):

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Se le invita a participar en un estudio para conocer el número de casos de personas que presentan Síndrome de Burnout. Este estudio está desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”.

En la actualidad se ha visto incrementado los casos de Síndrome de Burnout a nivel nacional, Es cierto que los profesionales de la salud que trabajan en entornos donde se atienden casos de alta complejidad, como en el servicio de hospitalización de Adicciones, pueden estar en mayor riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout debido a varios factores relacionados con la naturaleza de su trabajo.

Es por ello que creemos necesario investigar más en este tema y en el servicio, con la finalidad de poder abordarlo con la importancia que amerita. Con el objetivo de determinar la frecuencia y factores asociados a Síndrome de Burnout en los

trabajadores de salud del servicio de hospitalización de Adicciones del INSM “HD-HN” 2024.

Procedimientos:

Si usted accede a participar del estudio, se le pedirá llenar una ficha sociodemográfica y completar una encuesta en la oficina del servicio de Hospitalización de Adicciones. Ello tomará 20 minutos aproximadamente de su tiempo.

Riesgos y beneficios:

No existe ningún riesgo al participar de este trabajo de investigación. Sin embargo, algunas preguntas pueden causar cierta incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Así mismo, se le informará los resultados que se obtengan de la encuesta, de manera confidencial. Recibirá un afiche de información sobre el tema de estudio y charla psicoeducativa, así como medidas de prevención.

Gastos y compensación:

No deberá realizar ningún pago por participar en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Se le garantiza que la información que usted brinde es absolutamente confidencial. La información que se recoja será sumamente confidencial y no se utilizará para

ningún propósito fuera de los del presente estudio. Las respuestas de la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Derechos del participante:

Si decide participar en el presente estudio, sepa usted que puede retirarse en cualquier momento o no participar, sin daño alguno. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas de la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de comunicárselo al investigador o de no responderlas; a la Dra. _____

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado injustamente puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos registrados se mantendrán de manera anónima y sólo serán usados para el fines de la investigación.

Firma:

Nombres y apellidos del investigador:

Fecha y hora:

Se le entregará al participante una copia de esta Hoja Informativa

ANEXO 4:

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA:

- Código:
- Edad:
- Sexo:
- Estado civil:
- Hijos:
- Ocupación:
- Años de servicio:
- Años de servicio en el área de hospitalización de adicciones:
- Antecedentes patológicos:
- Número de turnos al mes:
- Número de horas por turno:

ANEXO 5:

CUESTIONARIO MBI:

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes. Su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout.

Escribir el número que considere relacionado a la frecuencia con que siente los siguientes enunciados :

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	

21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

CÁLCULO DE PUNTUACIONES

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor total Obtenido	<i>Indicios de Burnout</i>
Cansancio emocional	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<i>Más de 26</i>
Despersonalización	5-10-11-15-22		<i>Más de 9</i>
Realización personal	4-7-9-12-17-18-19-21		<i>Menos de 34</i>

*Puntuaciones altas en Cansancio emocional y Despersonalización ; y baja en Realización Personal definen el Síndrome de Burnout (SBO).