



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS QUE CUIDARON PACIENTES
CON COVID-19 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN
HOSPITAL NIVEL III DE LIMA METROPOLITANA DURANTE LA
PANDEMIA

BURNOUT SYNDROME IN NURSES WHO CARE FOR PATIENTS WITH
COVID – 19 IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A LEVEL III HOSPITAL IN
METROPOLITAN LIMA DURING THE PANDEMIC

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTOR

BILLY CRISTOM ACOSTA SARMIENTO

ASESORA

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Patricia Soledad Obando Castro

Departamento Académico de la Facultad de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado primeramente a Dios, a mi esposa, a mi madre y mi hija Sofía quienes son la fuente de mi motivación y que con su amor incondicional hacen que siga adelante para cumplir todas mis metas.

AGRADECIMIENTOS

Agradecido con mis asesores y docentes por su ayuda y orientación durante mi camino, y mi esposa por su fiel y condicional apoyo.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por el autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMEROS QUE CUIDARON PACIENTES
CON COVID-19 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN
HOSPITAL NIVEL III DE LIMA METROPOLITANA DURANTE LA
PANDEMIA

BURNOUT SYNDROME IN NURSES WHO CARE FOR PATIENTS WITH
COVID-19 IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF A LEVEL III HOSPITAL IN
METROPOLITAN LIMA DURING THE PANDEMIC

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS

AUTOR

BILLY CRISTOM ACOSTA SARMIENTO

ASESORA

PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO

LIMA - PERÚ

2024



18% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas

1	Internet	
repositorio.upch.edu.pe 3%		
12 bloques de texto 135 palabra que coinciden		
2	Internet	
www.coursehero.com 1%		
6 bloques de texto 55 palabra que coinciden		
3	Internet	
www.researchgate.net 1%		
5 bloques de texto 44 palabra que coinciden		

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIAL Y MÉTODOS	12
IV. CONSIDERACIONES ÉTICAS	15
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: El estrés en tiempos de pandemia nos ha llevado a cambios de nuestra conducta humana y salud mental por lo que si no se controla puede conllevar a sufrir muchos problemas en nuestra salud. Los enfermeros que trabajaron en las UCI del área COVID-19 estuvieron constantemente expuestos al virus, el riesgo de poder contagiarse y el miedo es mayor por lo que muchas veces esta situación terminó agotándolos y perjudicando en la calidad de atención que realiza para el cuidado del paciente. **Objetivo:** Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19 en las Unidades de Cuidados Intensivos de un hospital peruano, 2023. **Métodos y Materiales:** El estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo no experimental tipo descriptivo transversal. La población estará constituida por enfermeros(as) que trabajan en las Unidades de Cuidados Intensivos que atendieron a pacientes con COVID-19. Los datos serán recolectados aplicando el cuestionario, (Test de Maslach), para el análisis de datos se utilizará el paquete estadístico STATA versión 15, el análisis descriptivo de los datos se realizará mediante frecuencia porcentajes, media y desviación estándar, para analizar la relación entre las variables se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson. **Criterios de Inclusión:** Enfermeros de ambos sexos que trabajen en las Unidades de Cuidados Intensivos y que cuidaron a pacientes COVID-19 mínimo un mes y que voluntariamente acepten participar en el estudio.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos.

ABSTRACT

Background: Stress in times of pandemic has led to changes in our human behavior and mental health, so if it is not controlled it can lead to many health problems. The nurses who worked in the ICUs of the COVID – 19 area were constantly exposed to the virus, the Risk of being infected and the fear is greater, so may times this situation ended up exhausting them and harming the quality of care provided for the care of the Patient. **Objective:** Determine the presence of Burnout Syndrome in nurses who cared for patients with COVID – 19 in the Intensive Care Units of a Peruvian hospital, 2023. **Methods and Materials:** The research study has a non – experimental quantitative, descriptive cross – sectional approach. The population will consist of nurses who work in the Intensive Care Units that cared for patients with COVID -19. The data will be collected by Applying the questionnaire (Maslach Test), for data analysis the STATA statistical package version 15 will be used, the descriptive analysis of the data will be carried out using frequency, percentages, mean and standard deviation, to analyze the relationship between The Pearson correlation coefficient will be applied to the variables. **Inclusion Criteria:** Nurses of both sexes who work in Intensive Care Units and who cared for COVID – 19 patients for at least one month and who voluntarily agree to participate in the study.

Keywords: Burnout Syndrome, Nursing, Intensive Care Unit.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia del coronavirus y posteriormente denominado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la enfermedad del COVID-19 que fue reportado el primer caso en el país de China y su posterior llegada a Perú con el primer caso en la ciudad Lima en marzo del 2020 generó una crisis en el sistema de salud ya que se vio vulnerable por esta enfermedad y la precariedad de sus servicios que generaron que los hospitales colapsen y no puedan atender la demanda de atención de la población que se contagiaron. El incremento de los casos y número de fallecidos conllevaron a que el gobierno tome medidas como cuarentena, toque de queda y se active el estado de emergencia a nivel nacional.

Toda esta situación generó que la salud mental de los profesionales de salud, principalmente los que cuidaron a pacientes con COVID-19 se vieran afectados, asimismo los enfermeros intensivistas que laboraron en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de los hospitales nacionales estuvieron expuestos a una situación que implica largas horas de trabajo intenso, mayor exposición a aerosoles, falta de insumos y equipos de protección personal, entre otras situaciones. El personal de salud tuvo que lidiar cada día con el estrés en el trabajo, ocasionado por el miedo a poder contagiarse y luego contagiar a su familia, sentir el sufrimiento de las familias por el fallecimientos de su pacientes , frustración por la falta de equipos de protección, culpa, soledad y problemas relacionados con el sueño, agotamiento por jornadas largas de trabajo, que pueden generar ansiedad, y desesperanza, y un estrés severo perjudicando gravemente

la salud de la persona y sufrir del Síndrome de Burnout. Por tal modo, el cuidado de la salud mental del personal de la salud que labora en las unidades de cuidados intensivos es fundamental para lograr una adecuada atención de la población.

La pandemia ya pasó, pero se observa que las condiciones de trabajo para el personal de salud no han mejorado y tampoco han recibido un soporte psicológico que pueda hacerles afrontar mejor lo vivido durante los tiempos del COVID 19.

La pandemia del COVID-19 provocó que una gran cantidad de personas requieran atención médica generando mayor demanda en la atención de salud. Esto hizo que el personal de salud se encuentre expuesto a largas horas de trabajo intenso y en algunos casos sin el equipo de protección personal necesario, además de experimentar sobrecarga de trabajo debido a las limitaciones en los recursos humanos capacitados en el manejo de enfermos graves y de equipos de apoyo terapéutico, sumado a ellos el temor a contagiarse; todo ello genera un desequilibrio de la interacción entre el trabajador y el entorno desencadenando el estrés laboral, haciendo que el personal sea más vulnerable a accidentes laborales .

La Organización Mundial de Salud (OMS), considera al síndrome de burnout como una enfermedad que afecta con mayor prevalencia a las mujeres, a las personas que viven solas y que cuentan con poco apoyo familiar; así como a profesionales que se dedican a la atención al público; nos menciona que el 35% del personal de salud asistencial sufre entre un nivel bajo – medio de estrés laboral, provocando que el personal de salud este expuesto a accidentes de trabajo, baja capacidad de producción y contantes ausentismo laborales (1).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), nos menciona que un nivel alto de estrés puede ocasionar el deterioro de la salud física y mental, como el agotamiento, el burnout, el desgaste, la ansiedad y la depresión, así como daños físicos: trastornos musculoesqueléticos y enfermedades cardiovasculares que repercuten notablemente en la atención y seguridad de los pacientes (2).

En una investigación en la ciudad de Wuhan en el país de China, 2,014 profesionales de la salud evidenciaron que el personal de primera línea presentó cansancio emocional en un 60.5%, 42,3% en desrealización, 60,6% en realización personal y 91,2% miedo. Asimismo, en Inglaterra el personal de enfermería presentó niveles altos de estrés laboral y preocupación contrastada con otros grupos (3).

Por otro lado, en el Perú el Ministerio de Salud (MINSA), informó que el 70% de ciudadanos experimentaron el impacto de la pandemia en su salud mental, representando que 7 de cada 10 personas, tiene problemas de estrés. También, los profesionales de la salud fueron considerados con estrés laboral evidenciándose como situación grave (4).

Desde que se inició el brote de COVID-19 en el Perú y empezaron los ingresos a las unidades de cuidados intensivos, fue frecuente ver en las redes sociales los reclamos del personal de salud solicitando los equipos de protección personal ya que no se sintieron protegidos y tuvieron miedo a infectar a sus familias; se sintieron impotentes al colapso de los hospitales y más con insuficientes recursos e insumos para poder salvar vidas.

El síndrome de Burnout se entiende como la presencia de un grupo de demostraciones psicológicas como incremento de la alucinación, rabia, fracaso y alto grado de cansancio emocional, evidenciándose en algunas situaciones manifestaciones similares a la depresión, y que regularmente se presenta al reprimir el comportamiento de adaptación ante situaciones laborales (5). Siendo un estado donde el cuerpo y la mente colapsan por el incremento de trabajo (6). Caracterizado por ser un procedimiento progresivo, que se ejecuta de modo continuo con la presencia de las etapas más leves y agudas. Dependiendo de los cuidados o acciones tomadas, las manifestaciones pueden volverse más agudas o permanentes o hasta disminuir (7).

Por tanto, se relaciona a la ansiedad, estrés, baja satisfacción personal, alto índice de suicidios y a la reducción de cuidados asistenciales (8).

Actualmente, se le conoce como síndrome de desgaste, surgió en 1981 cuando Maslach y Jackson lo define como síndrome que se caracteriza por tres dimensiones las cuales fueron agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal entre compañeros que laboran con personas (9).

En cuanto a las dimensiones, Maslach y Jackson mencionan que el síndrome de Burnout lo constituyen tres dimensiones las cuales son las siguientes:

Agotamiento Emocional; periodo de agotamiento físico y mental en el personal de salud que ejecutan cuidados en el ser humano; presentando bajo rendimiento en el trabajo. (9). También, está representado como un componente de estrés individual, se

asocia a sentimientos que derivan de la sensación de sentirse sobre exigido y, carente de recursos emocionales y físicos (10).

Asimismo, **Despersonalización**; aparición de actitudes negativas, irritabilidad, agresividad, que se evidencian al momento de brindar una atención de salud, el personal de salud se vuelve inhumano afectando el cuidado que brindan hacia sus pacientes. Del mismo modo, **Falta de realización en el trabajo**; el personal de la salud se auto evalúa de modo negativo, no valora sus capacidades y conocimientos por lo que le es difícil asociarse con su entorno de trabajo, la cual se vuelve rutinario (9).

Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería

El problema de salud mental en los profesionales de la salud es una amenaza para el sistema de salud. Siendo el más prevalente el síndrome de burnout, afectando tanto a los profesionales de enfermería. Los profesionales de enfermería se exponen a riesgos del SB, porque su exposición en su labor es alta, agregado a jornadas laborales largas con un grado de exigencia y sobre carga laboral (11). Agregado a ello, muchas veces las condiciones laborales no son favorables y la percepción de impotencia frente a una nueva enfermedad contagiosa fueron factores que contribuyeron al desgaste de la salud mental de los enfermeros (12).

En ese sentido, Betty Neuman en su Teoría de Sistemas explica que la salud se crea como el movimiento de un sistema entre bienestar y la enfermedad; nos menciona que la Salud se debe mantener en un equilibrio que puede estar sujeta a cambios

resultado de la interacción de la persona enfermera y su entorno. En el entorno encontramos factores internos o externos, positivos o negativos, que interrelacionan con los individuos; en donde la enfermera debe de ser el equilibrio y guía del paciente para lograr alcanzar el bienestar o homeostasis. Es así que la enfermera lleva la mayor responsabilidad en este triángulo de interacción; si ella se encuentra en desequilibrio o prontamente afectada por el entorno, entonces no podrá brindar un cuidado integral y de calidad al paciente (13).

A nivel internacional, Loyo E en el año 2024 en el país de Ecuador en su investigación tuvo como objetivo Delimitar los niveles de ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de burnout. Su población estuvo constituida por 84 enfermeros que brindaron servicios a pacientes con Covid – 19, donde aplicó una herramienta de recolección de datos de Maslach Burnout. Obtuvo como resultados que, del total de los profesionales de enfermería encuestados, el 39% tuvo un rango de edad entre 29 a 38 años, el 41,7% fueron casados y el 59,5% tuvo formación académica de licenciatura. Del mismo modo, el 56% presento carencia de estabilidad emocional, mientras que el 11% presentó agotamiento emocional, el 5,74% presentó despersonalización y el 45,08% autorrealización personal, mientras que el 11% presentó ansiedad, el 27% evidenció depresión y el 8,4% presentó estrés postraumático. Concluyó que la pandemia de Covid – 19 tuvo un alto impacto en el personal de enfermería, por ello vio necesario reforzar el apoyo psicológico de los profesionales (14).

Gualan C, Guajala E y Celi D en el año 2024 en el país de Ecuador realizó un estudio donde presentó como objetivo Delimitar las estrategias de afrontamiento al estrés laboral aplicadas por el profesional de enfermería de un Hospital de Machala. Su población fueron 67 profesionales, con una muestra de 50 encuestados, sus resultados fueron del total de la población que del 13,05% manifestaron agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; evidenciaron que es importante tener programas de apoyo social dentro de las organizaciones sanitarias para disminuir el impacto. Concluyó, que las estrategias más aplicadas fueron evitar dificultades, revaloración positiva y dirección en la solución de problemas, mientras que en distintas ocasiones utilizan la religión y mayormente buscan apoyo social (15).

Alcaraz A, et. al en el año 2023 en el país de Paraguay en su investigación presentó como objetivo Evaluar la prevalencia del SB en el personal de salud en un hospital. Su población fueron 60 residentes que laboran en un hospital, su estudio fue descriptivo con corte transversal. Respecto a los resultados, del total de los encuestados, el 74,4% presentaron fatiga, mientras que el 65,1% evidenció trastornos del sueño, el 44,2% presentó una reducción en su eficiencia laboral. Por otro lado, los síntomas que más prevalecieron fueron la irritabilidad con un 58,1 %, impotencia y poca concentración con un 51,2%. Concluyeron que la prevalencia del Síndrome de Burnout fue de 46,5% (16).

A nivel nacional, Mogollón A, en el año 2024 en Tumbes, en su estudio presentó como objetivo Determinar el nivel de SB en el personal de salud en un Hospital de Tumbes. Tuvo como población a 38 trabajadores de la salud, a la cual aplicó el

cuestionario de Maslach Burnout. Sus resultados presentaron que el 73,68% obtuvo un alto grado de cansancio emocional; 94,74% obtuvo un nivel bajo en realización personal; mientras que el 76,32% presentó un nivel alto de despersonalización. Por otro lado, respecto al síndrome Burnout, el 50% representó un nivel alto. Finalmente, concluyó que del total de su población encuestada el 50% evidenciaron un nivel alto del SB (17).

Asimismo, Montes B y Fernández E en el año 2021 en Jaén, presentaron en su investigación como objetivo Delimitar las repercusiones en los diferentes campos de la salud y en el desempeño en enfermos que han laborado en la UCI en plena pandemia por covid 19. Su población la conformaron 68 enfermeros que laboraron en UCI, el estudio fue descriptivo de tipo transversal. Hallaron que el personal de salud presentó SB entre edades de 22 y 62 años, el 79,4% fueron mujeres y 20,6% hombres, 22,1% de los participantes manifestaron que tuvieron covid 19, y casi la mitad de los encuestados tuvieron menos de un año laborando. Finalmente, concluyó que el personal de salud tuvo SB presentando síntomas psicósomáticos en las subescalas Muscoesqueléticos y Reproductor Femenino (18).

En el mismo sentido, Lauracio C y Lauracio T en el año 2020 en Puno, tuvieron como objetivo en su investigación Identificar la presencia del SB en sus tres dimensiones. La población la conformaron 21 profesionales de la salud a la cual aplicaron el cuestionario de Maslach Burnout y el de autoevaluación del desempeño, la investigación fue descriptiva de nivel correlacional. Los resultados que encontraron con la aplicación de los cuestionarios fueron que los enfermeros evidenciaron el SB en un 7.09 en una escala de 1 – 10, el 57,2% , sobre sus dimensiones presentaron un nivel

bajo de agotamiento emocional, mientras que el 7.1% presentó alto agotamiento emocional; con relación a la despersonalización el 42.9% presentó un nivel bajo y medio, mientras el 14.2% presentó un nivel alto; sobre la realización personal del total de encuestados el 78.6% evidenció un nivel bajo y el 7.1% presentó un nivel alto. Por otro lado, el desempeño laboral fue de 35.71 de la escala de 0 – 40, y sobre sus dimensiones el 70% presentó calidad y técnica de atención, mientras que el 30% no lo presentó; sobre la capacitación y educación continua el 41% si lo presentó, a diferencia del 59% que no evidenció ello; con relación a la productividad en los profesionales de la salud el 84% fue productivo, mientras que el 16% no presentó ser productivo; finalmente si presentaron aptitudes el 77% si lo evidenció y el 23% no lo evidenció. Concluyeron que el SB fue de nivel medio, el desempeño laboral fue alto y que no se estableció relación entre sus variables (19).

Meléndez R y Tejada S en el año 2020 en Jaén, presentaron en su estudio como objetivo Delimitar la relación entre el clima organizacional y el SB en los enfermeros en un Hospital de Jaén. Como muestra fueron 60 enfermeros a los cuales les aplicaron el cuestionario del SB de Maslach. Presentaron como resultados que el 60% de los encuestados evidenciaron un nivel alto del SB, mientras que el 36.7% fue un nivel medio y el 3.3% bajo. Referente a sus dimensiones el 71.7% evidenció un alto nivel de cansancio emocional, mientras que 70% presentó un nivel alto en despersonalización y el 51.7% evidenció un nivel alto en la realización personal. Concluyeron que el SB tuvo una alta relación con la variable clima organizacional y que la gran parte de los enfermeros presentaron altos niveles de síndrome de burnout (20).

Por lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los niveles de Síndrome de Burnout en enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19 en la UCI de un Hospital Nivel III de Lima Metropolitana durante la pandemia?

La ejecución de esta investigación se justifica porque la pandemia de COVID-19 en el Perú, ha permitido conocer la precariedad del sistema de salud y las necesidades de los hospitales a nivel nacional para enfrentar esta enfermedad que cobró miles de vidas.

En el mismo sentido, esta investigación contribuirá a la literatura existente sobre el SB en enfermeros y brindará datos relevantes para futuras investigaciones. También, este estudio, ayudará en la realización de planes y programas de apoyo para mejorar las necesidades de salud mental de los enfermeros que pasaron por alteraciones de su bienestar en su salud mental y con ello se va a mejorar la calidad de atención a sus pacientes.

El aporte social de los resultados de este trabajo es que, si se toman las medidas correctivas y se da el soporte psicológico necesario al personal, eso impacta en la calidad de vida del personal y en consecuencia en la mejora de la calidad del cuidado.

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la presencia del Síndrome de Burnout en enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19 en la UCI de un Hospital Nivel III de Lima Metropolitana durante la pandemia.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar el nivel de Agotamiento Emocional en los enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19.
- ✓ Identificar el nivel de despersonalización en los enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19.
- ✓ Identificar el nivel de Realización personal en los enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Es un trabajo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo transversal, porque no se realizará manipulación de ninguna variable, permiten describir el fenómeno de estudio y sus características y los sucesos se estudiará en un tiempo y espacio determinado (21) (22) (23).

Población

La población estará constituida por 50 profesionales de enfermería que laboraron en la UCI de un hospital de III nivel de Lima Metropolitana y que atendieron a pacientes con COVID-19 durante la pandemia. Por tanto, se trabajará con el total de la población por ser pequeña

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros que laboraron en la UCI durante la pandemia la pandemia.
- Enfermeros de ambos sexos que voluntariamente acepten participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeros que no laboraron en la UCI covid durante la pandemia.
- Enfermeros cuyos cuestionarios no estén respondidos completamente.

Recolección de datos

La técnica será la encuesta, que se aplica para recaudar datos mediante el cuestionario (24). Y el cuestionario es un instrumento de recolección de datos (25), el cual será el Cuestionario de MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI): Este cuestionario tendrá 22 ítems en total y están divididos en 3 dimensiones:

- **Agotamiento emocional.** Evalúa el nivel de desgaste que presenta el trabajador por la ardua laboral que es sometido. Consta de 9 preguntas con una puntuación máxima de 54.
- **Despersonalización.** Evalúa las actitudes que tiene el trabajador frente a su empleo. Constituida por 5 ítems con un puntaje 30 Max.
- **Realización Personal.** Valora la sensación de auto eficiencia en el lugar donde laboran. Consta de 8 ítems con un puntaje de 48 Max.

Procedimientos

Primero, se solicitará los permisos correspondientes al área administrativa de un hospital de III nivel.

Segundo, una vez obtenida la autorización se coordinará con el jefe a cargo del personal de enfermería que laboró en la UCI y cuidaron pacientes con COVID-19 durante la pandemia.

Tercero, obtenida la relación de enfermeros en UCI durante la pandemia se hará una reunión donde se les explicara los objetivos del estudio y se solicitará su

participación voluntaria, quienes den su conformidad para participar se les entregará el consentimiento informado para su firma, garantizando reserva de sus datos, los cuales solo serán tratados con fines de estudio.

Finalmente, con la recolección de datos, se tabulará en el programa Microsoft Excel. Los resultados serán presentados en gráficos y tablas elaborados en Excel.

Análisis de datos

En esta etapa se usará el SPSS 17, obteniendo el análisis descriptivo de los datos se realizará mediante frecuencia, porcentajes, mediana y desviación estándar.

IV. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Principios Bioéticos

Autonomía: Toda persona tiene derecho a elegir la participación en una investigación; en esta investigación se va explicar al personal de enfermería el objetivo y la importancia de estudio. Así mismo se hará firmar el consentimiento informado a todos los participantes, de acuerdo a lo referido por la Ley General de Salud.

Beneficencia: El estudio de investigación se publicará en todas las plataformas digitales y se entregará a los directores de los hospitales lo obtenido para la toma de buenas decisiones y planteen nuevas estrategias para beneficio de los enfermeros y sobre todo para el beneficio del paciente.

Justicia: Brindar un trato igual sin ningún tipo de discriminación, en esta investigación todos los profesionales de enfermería tendrán la misma oportunidad de participar en el estudio según las pautas de inclusión y exclusión. De acuerdo a, el art. 41 de la Ley General de Salud.

No maleficencia: No dañar al participante, por eso en este estudio la información que se recolecta será anónima respetando su intimidad. Los resultados y las conclusiones que se obtendrán no ocasionarán perjuicio a los encuestados.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto M, Méndez J. Síndrome de Burnout en el profesional docente en el marco de la Covid-19. Rev Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 12];4(2):31–46. Available from: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/72>
2. Álvarez L, Espinoza C. Estrés laboral en trabajadores formales de la bahía de Guayaquil. Espirales revista multidisciplinaria de investigación [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 12];77–88. Available from: <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/426/360>
3. Caballol F, Flores A, Guerra J, Morales F, Reynaldos K. Prevención del Síndrome de Burnout en enfermería en pandemia covid - 19: Una revisión sistemática. Revista de Salud Pública [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 12];26(2):48–59. Available from: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/33447/36722>
4. Escobedo P. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en las enfermeras que atienden pacientes COVID-19. 2024.
5. Dias S, García S, Yáñez A. BURNOUT SYNDROME AND WORK PERFORMANCE OF HEALTH PERSONNEL DURING THE COVID 19 PANDEMIC. Horiz Enferm [Internet]. 2022 Aug 30 [cited 2024 Nov 12];33(2):123–31. Available from: http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.123-131

6. Mihai C, Anca S, Smaranda A, Anca N., Carap A, Vlad C, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2024 Nov 13];144. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109972>
7. De Arco L, Castillo J. Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes* [Internet]. 2020 Aug 5 [cited 2024 Nov 13];5(10). Available from: <https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>
8. Lozano A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2024 Nov 12];84(1):1–2. Available from: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.3930>
9. Valios S, Hernández M. Revisión bibliográfica: influencia del covid-19 en el síndrome de burnout en enfermeras intensivistas. 2021.
10. Baldeón M, Janampa L, Rivera J, Santivañez L. Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2023 Feb 10 [cited 2024 Nov 13];4(1):1809. Available from: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.378>
11. Mejía M, Sánchez C. El Síndrome de Burnout en enfermeros del Sector Hospitalario durante la pandemia de Covid - 19. Universidad Católica Lumen Gentium; 2022.
12. Silva R, Silva V. Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. *Enferm*

- Clin [Internet]. 2021 [cited 2024 Nov 12];31(2):128–9. Available from: DOI: 10.1016/j.enfcli.2020.10.011
13. Romero G, Flores E, Cárdenas P, Ostiguín R. Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. *Revista Enfermería Universitaria* [Internet]. 2018 [cited 2024 Nov 13];4(1). Available from: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.1.470>
 14. Loyo E. Ansiedad, depresión, estrés postraumático y dimensiones de Burnout en profesionales de enfermería durante la pandemia de la covid - 19. *Sucumbios*, 2021. Universidad Técnica del Norte; 2024.
 15. Velepucha C, Garcia E, Torres D. Estrategias de Afrontamiento al Estrés Laboral Utilizadas por Profesionales de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2024 Jul 25 [cited 2024 Nov 12];8(4):311–32. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12186
 16. Alcaraz Britez AG, Alderete Kosian AW, Alvarez Brizuela MA, Perez Escurra ED, Franco Gonzalez LM, Sosa Gonzalez SJ, et al. Síndrome de Burnout en médicos residentes de medicina interna. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna* [Internet]. 2023 Mar 31 [cited 2024 Nov 13];10(1):57–65. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932023000100057&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Mogollón A. Síndrome Burnout en los profesionales de Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes II-2 durante el COVID- 19, 2022. Universidad Nacional de Tumbes; 2024.
18. Montes B, Fernández E. El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI. *Enfermeria Global* [Internet]. 2022 Apr 1 [cited 2024 Nov 12];21(2):15–27. Available from: <https://doi.org/10.6018/eglobal.483261>
19. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación* [Internet]. 2020 Oct 6 [cited 2024 Nov 13];2(4):543–54. Available from: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
20. Melendez R, Tejada S. Clima organizacional y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2020 Dec 22 [cited 2024 Nov 13];3(1):30. Available from: <https://doi.org/10.25127/rcsh.20203.569>
21. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas.* 2018.
22. Ríos R. *Metodología de la Investigación.* 2017.
23. Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilísticos que existen. *Revista cubana de medicina general integral.* 2021;37(3).

24. Baena G. Metodología de la investigación . 3 a. ed. Grupo Editorial Patria, editor. 2017.
25. López P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. 2019.

ANEXOS

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIONES
SB en el personal de enfermería de UCI	Es una enfermedad que deterioro laboral, que causa fatiga crónica en el trabajo.	Agotamiento emocional	Es un estado de agotamiento físico y mental del enfermero que brinda cuidados al paciente de UCI	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo rendimiento en el trabajo • Pérdida progresiva de energía • Fatiga 	Bajo 0-18 Medio 19-26 Alto 27-54
		Despersonalización	son emociones negativas que se presentan al momento de brindar cuidados de enfermería en el paciente de UCI	<ul style="list-style-type: none"> • irritabilidad • Actitudes Negativas • Agresividad 	Bajo 0-5 Medio 6-9 Alto 10-30
		Realización Personal	Es la autoevaluación negativa de sus destrezas y conocimiento por parte del enfermero de UCI	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfacción Personal • Autoevaluación negativa 	Bajo 0-33 Medio 34-39 Alto 40-56

CRONOGRAMA Y PRESUPUESTO

Cronograma de Gantt

ACTIVIDADES	MESES								
	2022			2023					
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1. Selección del tema	X								
2. Planteamiento y formulación del problema	X	X							
3. Propósito y objetivos del estudio		X	X						
4. Antecedentes y bases teóricas			X	X					
5. Material y método				X	X				
6. Consideraciones éticas y administrativas					X				
7. Anexos						X			
8. Firma de asesora							X		
9. Presentación del proyecto								X	
10. Sustentación del proyecto									X

Presupuesto

CATEGORÍA DE PRESUPUESTOS	N°	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
PERSONAL				
Digitador	20	Horas	10	200
SUB TOTAL				200
SUMINISTROS				
Papel boom	1000		0.03	30
Lapiceros	6		2.00	12
Fólderes	10		1.00	10
SUB TOTAL				52
SERVICIOS				
Transporte	10	Pasajes	10	100
Fotocopias	500	Hojas	0.10	50
Impresión	300	Hojas	0.70	210
Búsqueda bibliográfica internet	20	Horas	1.50	30
SUB TOTAL				390

RESUMEN	COSTO TOTAL
Personal	200.00
Suministros	52.00
Servicios	390.00
Gastos contingentes	360.00
TOTAL	1,002.00

ANEXO N°1

CUESTIONARIO

INVENTARIO DE MASLACH BURNOUT

Introducción: Buen día Licenciado de Enfermería, estoy realizando el estudio de investigación titulado “Síndrome de Burnout en enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19 en Unidades de Cuidados Intensivos – Hospital peruano 2023” con objetivo de determinar el impacto que tuvo la salud mental en los enfermeros durante la pandemia. Por lo cual la información que se brindará será de mucha ayuda para plantear estrategias de afrontamiento. La información brinda será de manera anónima respetando su intimidad.

I. Datos generales

1. Edad:

2. Sexo: (F) (M)

3. Estado Civil:

.....

4. Condición Laboral: Nombrado () Contratado () Prestación de Servicios ()

5. Tiempo que labora en el servicio:

Instrucción. – a continuación, le presentamos una serie de enunciados que pedimos que lo respondas con honestidad y veracidad marcando con un aspa (X), de acuerdo a lo que usted sienta; no hay respuestas correctas ni incorrectas.

0: nunca 1: pocas veces al año o menos 2: una vez al mes o menos 3: pocas veces al mes

4: una vez a la semana 5: pocas veces a la semana 6: todos los días

	ítems	0	1	2	3	4	5	6
A.E	1. me siento emocionalmente agotado en mi trabajo.							
A.E	2. Cuando termina mi jornada de trabajo me siento agotado.							
A.E	3. cuando me levanto por la mañana a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
R.P	4. siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.							
D	5. siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fuera objeto.							
A.E	6. siento que trabajar todo el día con la gente, me cansa.							
R.P	7. siento que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes.							
A.E	8. siento que mi trabajo me está desgastando							

R.P	9.siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas, a través de mi trabajo.										
D	10.siento que me he hecho más duro con los pacientes.										
D	11.me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.										
R.P	12.me siento con mucha energía en mi trabajo.										
A.E	13.me siento frustrado en mi trabajo.										
A.E	14.siento que estoy demasiado tiempo trabajando.										
D	15.siento algunas veces que no me importa lo que le ocurre a mi paciente										
A.E	16.siento que trabajar en contacto directo con los problemas de las personas me cansa.										
R.P	17.siento que puedo crear con facilidad, un clima favorable con mis pacientes.										
R.P	18.me siento estimado después de haber trabajado con dedicación.										
R.P	19.creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.										
A.E	20.me siento como si estuviera al límite de mis capacidades										
R.P	21.siento que en mi trabajo lo problemas emocionales son tratados adecuadamente.										
D	22.me parece que algunos pacientes me culpan de sus problemas.										
AE: Agotamiento Emocional D: Despersonalización RP: Realización Personal											

CALULO DE PUNTUCIONES

Se suman las respuestas dadas de los ítems que se señalan:

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

VALORES REFRENCIALES

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESESPERACION	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Síndrome de Burnout en enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19 en Unidades de Cuidados Intensivos – Hospital peruano 2023

Investigador: Billy Cristom Acosta Sarmiento

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de Medicina

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar en un estudio llamado: Síndrome de Burnout en enfermeros que cuidaron pacientes con COVID-19 en Unidades de Cuidados Intensivos – Hospital peruano 2023.

Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Estoy llevando a cabo este estudio para verificar el determinar el impacto que tuvo la salud mental en los enfermeros durante la pandemia.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

Se le entregará el consentimiento informado el cual deberá ser correspondientemente firmado.

Se utilizará un instrumento, que consta de 22 preguntas que medirá el impacto que tuvo la salud mental en los enfermeros durante la pandemia.

Riesgo:

Las preguntas le pueden causar alguna incomodidad o hacerle sentir triste.

Alguien pudiera enterarse de que usted participó en este estudio y enterarse de algo que usted no quisiera que se supiera.

Los investigadores haremos lo posible para proteger su privacidad.

El consentimiento informado no es un compromiso legal, aunque usted lo haya firmado tiene la libertad de retirarse del estudio cuando lo desee.

Beneficios:

Usted no se beneficiará de este estudio económicamente, pero los resultados de este estudio beneficiarán a profesionales de enfermería en cuanto a su salud mental, resultando muy importante que ofrezcan un buen cuidado hacia sus pacientes.

Información sobre cansancio emocional, desesperación y realización personal.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted nos brinde es absolutamente confidencial, que manejan la información obtenida mediante las encuestas. (En el caso de que la información se recolecta de forma anónima, deberá explicar que no existe forma de identificar al participante).

Su identidad será tratada de manera anónimas decir, el investigador no conocerá la identidad de quien realice la encuesta. Su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de los enfermeros va servir para otros estudios.

Declaración del investigador:

Yo declaro que el participante ha leído la descripción del proyecto, he aclarado sus dudas sobre el estudio, y ha decidido participar voluntariamente en él. Se le ha informado que los datos que provea se mantendrán anónimos y que los resultados del estudio serán utilizados para fines de investigación.

Derechos del participante:

Si decides participar en el estudio, puede retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tienes alguna duda adicional por favor preguntar al personal del estudio al siguiente número [REDACTED].

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crees que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Carlos Cáceres Palacios, Luis Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-319000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregado

Declaro en forma libre y voluntaria, con plena capacidad para ejercer mis derechos, que he sido suficientemente informada/o de la investigación, mi forma de participación y la confidencialidad de mis datos personales, he tenido oportunidad de preguntar para aclarar dudas. Por lo expuesto, consiento y autorizo que completar la información del Cuestionario Inventario de Maslach Burnout.

Nombre completo del participante:

Fecha:

Firma de participante

Firma del investigador