

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Agotamiento profesional en enfermeros (as) asistenciales de neurología y
neurocirugía de un hospital de Lima, 2023**

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:

Neurología y Neurocirugía

Autor:

Margarita del Pilar Palomino Villafuerte

Asesor:

Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaque

Lima, 4 de octubre de 2024

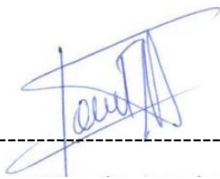
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Janet Mercedes Arévalo Ipanaque, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“AGOTAMIENTO PROFESIONAL EN ENFERMEROS (AS) ASISTENCIALES DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2023”** de la autora Margarita del Pilar Palomino Villafuerte tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 4 días de octubre del año 2024.

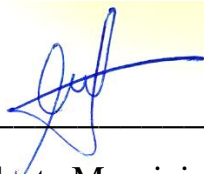


Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaque

Agotamiento profesional en enfermeros (as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital de Lima, 2023

Trabajo Académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Neurología y Neurocirugía



Mtra. Celeste Mauricio Esteban

Dictaminador

Lima, 4 de octubre de 2024

Índice

Capítulo I	6
Planteamiento del problema.....	7
Identificación del problema.....	7
Formulación del problema	9
Problema general.....	9
Problema específico	9
Objetivos de la investigación	9
Objetivo general	9
Objetivo específicos	9
Justificación.....	10
Justificación teórica.....	10
Justificación metodológica.....	10
Justificación practica social.....	11
Presunción filosófica	11
Capítulo II.....	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas	12
Antecedentes de la investigación	12
Antecedentes internacionales	12
Antecedentes nacionales	14
Marco conceptual	15
Consecuencias del síndrome de Burnout.....	17
Dimensiones del síndrome de Burnout	20
Base teórica	22
Capítulo III.....	24

Metodología	24
Descripción del lugar de ejecución	24
Población y muestra	24
Población.....	24
Muestra.....	24
Criterios de inclusión y exclusión	25
Tipo y diseño de investigación.....	25
Operacionalización de variables	26
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
Técnica	27
Instrumento.....	27
Proceso de recolección de datos.....	29
Procesamiento y análisis de datos	29
Consideraciones éticas	30
Capítulo IV.....	31
Administración del proyecto de investigación.....	31
Cronograma de ejecución.....	31
Presupuesto	31
Referencias bibliográficas.....	32
Apéndice	36

Resumen

El síndrome de Burnout es declarado como un factor de riesgo laboral por su capacidad para impactar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en riesgo la vida, este síndrome se caracteriza principalmente por el agotamiento profesional, influyendo en el estado de salud del trabajador. Este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de agotamiento profesional en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024. Es un estudio de diseño no experimental, cuantitativa, de tipo descriptiva, la muestra estará constituida por 52 profesionales de enfermería que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión a los cuales se les aplicará el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) versión española que cumple con los criterios de validez y confiabilidad (V de Aiken 1 punto, alfa de Crombach 0.844).

Palabras claves: Síndrome de Burnout, profesionales de enfermería, neurología, neurocirugía

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Avellaneda et al. (2019) señalan que cuando los profesionales de enfermería experimentan una alta demanda, su desempeño en el cuidado de los usuarios se ve afectado. La escasez de personal da lugar a situaciones típicas, que incluyen entornos agotadores, altas exigencias y complejos regímenes de rotación.

Ledesma et al. (2022) destacan que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado el síndrome de Burnout como un factor de riesgo laboral por su capacidad para impactar la calidad de vida, la salud mental e incluso poner en riesgo la vida, este síndrome se caracteriza principalmente por el agotamiento profesional, influyendo en el estado de salud del trabajador. Fue incorporado a la sección de problemas asociados al empleo debido al estrés crónico provocado por la sobrecarga laboral manifestando síntomas como agotamiento físico y psíquico, actitud fría y despersonalización hacia los demás, y sentimientos de insatisfacción personal.

En un estudio realizado por Durán et al. (2021), en Cuba, el 75,0 % del personal de enfermería presentaba síndrome de Burnout; el 62,5 % presentaba un nivel alto de agotamiento emocional; el 25 % tenía un nivel bajo; y el 12,5 % tenía un nivel moderado y es más prevalente en la población femenina, en cambio, el síndrome se presenta en profesionales entre los 40 y 59 años.

Mientras que en una investigación realizada en Perú mostro la presencia del síndrome de Burnout elevado, con una puntuación promedio de 35.71 en una escala de 1 a 10. Indicaron que el síndrome de Burnout es de nivel medio; el desempeño laboral es alto y que no se establece relación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud (Lauracio & Lauracio, 2020).

Por lo tanto, los servicios de neurología y neurocirugía donde laboran las enfermeras son áreas donde el trabajo es crítico debido a la naturaleza clínica de los pacientes. Es decir, la restricción del movimiento corporal, sumado a la mayor necesidad de atención, de pacientes que son dependientes post operados debido a múltiples complicaciones, requieren una atención óptima, pero muchas veces debido a la falta de recursos humanos, lo que resulta una sobrecarga de enfermería, causando estrés y agotamiento, lo que lleva fácilmente al síndrome de desgaste de la enfermera debido a la responsabilidad, también pueden sentirse cansadas, agotadas, estresadas, deprimido y en conflicto debido a la falta de energía y la incapacidad de seguir las reglas de actividad.

Zuin et al. (2020) destacan que el síndrome de Burnout tiene una alta prevalencia real y persistente en el campo de la neurología. Estos hallazgos son consistentes con la investigación realizada por Caicedo (2022), quien señala que, dentro de esta especialidad médica, se han observado niveles significativos de agotamiento emocional y despersonalización.

Controlar el síndrome de Burnout en enfermeras es crucial debido a sus profundas implicaciones. Puede afectar negativamente la calidad de la atención al paciente, ya que las enfermeras agotadas emocionalmente pueden experimentar dificultades para mantener la empatía y la atención necesaria para proporcionar cuidados de calidad. Esto puede resultar en una disminución de la satisfacción del paciente y un aumento del riesgo de resultados adversos (Rendón et al., 2020).

Actualmente, en las áreas de neurología y neurocirugía del hospital de estudio, a menudo enfrentan altas demandas de atención. Esto puede incluir pacientes con condiciones complejas que requieren cuidados intensivos y monitoreo continuo, tratamiento de enfermedades neurológicas y cirugías cerebrales que son desafiantes para el personal de enfermería, así como falta de recursos para mejorar el trabajo. Estos puntos aumentan el

agotamiento del personal de enfermería. Es así que se observa enfermeras que muestran un agotamiento durante el turno de trabajo, así como molestias producido por el cansancio que sienten. Asimismo, se ha observado que las enfermeras de estas áreas indican expresiones de frustración durante su horario de trabajo. En cuanto a los pacientes, a veces, se quejan de que algunas enfermeras llegan de mal humor, esto podría ser reflejo de un alto agotamiento profesional.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es nivel de agotamiento profesional en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital de 2024?

Problema específico

¿Cuál es el nivel del agotamiento emocional en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024?

¿Cuál es el nivel de la despersonalización en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024?

¿Cuál es el nivel de la realización personal en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar el nivel de agotamiento profesional en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024

Objetivo específicos

Identificar el nivel del agotamiento emocional en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024

Identificar el nivel de la despersonalización en los enfermeros(as) s de neurología y neurocirugía de un hospital 2024

Identificar el nivel de la realización personal en los enfermeros(as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital 2024

Justificación

Justificación teórica

Los hallazgos de este estudio poseen el potencial de contribuir significativamente al conocimiento existente sobre el agotamiento profesional en enfermeros(as) de neurología y neurocirugía. Al llenar posibles vacíos cognitivos, se podrá contrastar teorías previas y validar aquellas que proponen predictibilidad y/o influencia en este fenómeno. Este estudio busca aportar no solo al entendimiento del síndrome de Agotamiento Profesional en este contexto específico, sino también enriquecer el conocimiento científico en general sobre factores que pueden contribuir al agotamiento en profesionales de la salud. Los resultados podrían ofrecer nuevas perspectivas y fundamentos para investigaciones futuras en este campo.

Justificación metodológica

Este estudio se llevó a cabo empleando un diseño transversal no experimental. Este enfoque metodológico se ha elegido debido a su capacidad para capturar una instantánea de la situación actual en cuanto al agotamiento profesional en enfermeros(as) de neurología y neurocirugía. Los hallazgos obtenidos servirán como base sólida para investigaciones posteriores que deseen profundizar en esta área específica o que deseen expandir el estudio a otras variables o poblaciones relacionadas. Asimismo, la elección de un diseño transversal facilita la comparación de los resultados con estudios previos y establece puntos de referencia para investigaciones longitudinales futuras que puedan examinar la evolución del agotamiento profesional en este grupo de profesionales de la salud.

Justificación práctica social

Este estudio tiene una relevancia social directa y tangible, especialmente considerando la alta reincidencia de enfermeras asistenciales con agotamiento emocional reportada en el hospital en estudio. Los hallazgos obtenidos en este estudio pueden ser empleados de manera inmediata para generar impacto y mejoras concretas en el entorno laboral de estas enfermeras. Se espera que los hallazgos sean utilizados para implementar programas y talleres específicos que aborden las causas subyacentes del agotamiento profesional identificadas en este estudio. Además, estos resultados podrían orientar la creación o ajuste de políticas institucionales internas, enfocadas en la promoción de la salud física y mental de los enfermeros asistenciales de la mencionada institución hospitalaria.

Presunción filosófica

En el Salmo 23:2, dice: "En verdes pastos me hace descansar". A veces, Dios nos hace detenernos y descansar porque nosotros no estamos dispuestos a hacerlo. No podemos estar fuertes espiritual y emocionalmente cuando estamos físicamente agotados. En momentos de agotamiento emocional y casi físico, es crucial recordar quién es Dios y lo que Él dice. En 1 Reyes 19:11-13, se narra cómo Dios demostró su poder de primera mano a Elías. El Señor le reveló quién estaba realmente en control. Cuando nos encontramos luchando contra el desgaste, muchas veces es porque estamos tratando de asumir el papel de Dios y controlarlo todo. Sin embargo, al volver nuestros ojos y corazón hacia Dios, nos damos cuenta de que Él está en control. Podemos dejar de intentar ejercer nuestro propio control y confiar en su soberanía.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Gutiérrez et al. (2020) realizaron una investigación en Chile con el objetivo de identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se empleó la escala Maslach Burnout Inventory junto con un cuestionario sociodemográfico, los cuales fueron administrados a un total de 163 participantes; los resultados mostraron que el 18% de la muestra presentaba síndrome de Burnout. Además, el estudio resaltó la presencia del síndrome en distintos entornos laborales, como la educación, gestión y atención hospitalaria y primaria de salud.

Lozano-Vargas (2021) desarrolló una investigación que tuvo como objetivo principal mostrar la prevalencia del Síndrome de Burnout en enfermeras de primera línea frente al COVID-19; la investigación adoptó un enfoque cuantitativo y contó con una muestra de 107 enfermeras; se identificó la presencia de Burnout leve en las dimensiones de agotamiento emocional (78.5%) y despersonalización (92.5%), mientras que se observó Burnout severo en la dimensión de baja realización personal (48.6%); los resultados sugieren que las enfermeras que trabajaban más horas en las unidades COVID-19 mostraron mayor agotamiento emocional y despersonalización, mientras que las más jóvenes experimentaron un agotamiento emocional más pronunciado y una menor realización personal.

Durán et al. (2021) realizó un estudio en Cuba para determinar el grado de desgaste físico entre los profesionales de enfermería en cuidados críticos y su impacto en la seguridad del paciente. Se realizó un estudio descriptivo y transversal entre 32 profesionales de enfermería en cuidados críticos. Se realizó encuestas de acuerdo con el cuestionario Maslach

Burnout Inventory y se evaluaron las actividades prácticas de enfermería. El 75% de los profesionales tenía mucho esfuerzo físico, el 56.2% tenía un alto nivel. El estudio concluye que los riesgos psicolaborales pueden impactar negativamente en los profesionales de enfermería y la seguridad del paciente.

Shah et al. (2021) en su investigación tuvieron como objetivo medir las tasas de agotamiento y examinar los factores asociados con dejar o considerar dejar el empleo debido al agotamiento en enfermeras Registradas en los EE. UU. Por medio de un análisis secundario de la Encuesta Nacional de Muestra de Enfermeras Estadounidenses, se incluyeron todas las enfermeras que respondieron (N=50273). Los resultados indican que el 31.5% de las enfermeras citaron el agotamiento como motivo para dejar su trabajo, con diferencias regionales significativas. Aquellas que trabajaron más de 40 horas/semana tenían una mayor probabilidad de experimentar agotamiento laboral (odds ratio, 3.28; IC del 95%, 1.61-6.67). Los motivos principales para dejar el empleo debido al agotamiento fueron un entorno laboral estresante y una dotación de personal inadecuada. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar el agotamiento entre las enfermeras mediante estrategias como una dotación de personal adecuada y la limitación de las horas laborales.

Montgomery et al. (2021) ejecutó un estudio con el objetivo de determinar si el agotamiento de las enfermeras predice errores de administración de medicamentos autoinformados en los hospitales de Alabama. Se realizó un estudio transversal, utilizando el Copenhagen Burnout Inventory. Se incluyeron 928 enfermeras registradas en 42 unidades de cuidados intensivos. Se encontró que todas las dimensiones del agotamiento estaban correlacionadas con ($r = -0,17$ a $-0,21$). Concluyeron que el agotamiento de las enfermeras es un factor importante en la predicción de los errores de administración de medicamentos, proporcionando datos útiles para mejorar la atención de enfermería y la atención médica en Alabama.

Muñoz-Cerón et al. (2021) realizaron un estudio, en Colombia, con el fin de describir la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en neurólogos colombianos; la información se recopiló a través de una encuesta autoadministrada completada por 119 neurólogos activos laboralmente en el país. Se recolectaron datos sociodemográficos y se utilizó la escala Maslach Burnout Inventory para evaluar el síndrome de Burnout. Se aplicó análisis de regresión logística para investigar la correlación entre las variables. Los resultados revelaron que el 49.6% de los participantes presentaban síndrome de Burnout. En conclusión, este estudio evidencia la prevalencia del síndrome de Burnout entre los neurólogos en Colombia, y proporciona información valiosa para la formulación de políticas destinadas a mejorar las condiciones laborales en esta especialidad en el país.

Antecedentes nacionales

Lauracio & Lauracio (2020) llevaron a cabo un estudio, en Puno, con el objetivo de identificar la presencia del síndrome de Burnout en sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, además de evaluar el desempeño laboral. El estudio, de tipo descriptivo-correlacional, incluyó a la totalidad de trabajadores (21 profesionales y no profesionales) del establecimiento de salud como muestra. Se utilizaron la prueba Maslach Burnout Inventory y el cuestionario de autoevaluación del desempeño laboral como instrumentos de medición. Los resultados revelaron un síndrome de Burnout con una puntuación media de 7.09 en una escala de 1 a 10 ($s=2.32$), indicando un nivel medio. En cuanto al desempeño laboral, se obtuvo una puntuación alta de 35.71 en una escala de 0 a 40 ($s = 0.81$). Además, se concluyó que no existe correlación entre el síndrome de Burnout y el desempeño laboral del personal de salud.

Vega & Becerra (2021) investigaron la relación entre el Síndrome de Burnout y el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de hospitalización en el Callao. El enfoque adoptado fue cuantitativo, de nivel relacional y con un diseño no experimental. La muestra

consistió en 50 profesionales de enfermería que trabajaban en el servicio de hospitalización COVID-19. Los resultados revelaron que el 50% de los profesionales de enfermería presentaba un nivel medio de Síndrome de Burnout, mientras que el 26% mostraba un nivel alto. Concluyó que los hallazgos subrayan la importancia de abordar el Burnout en el entorno laboral de la enfermería, ya que puede tener impactos significativos en su capacidad para brindar atención de calidad a los pacientes.

Muñoz et al. (2022) investigaron la frecuencia y gravedad del síndrome de Burnout en el personal de enfermería intensiva del Hospital II Goyeneche del Ministerio de Salud en Arequipa, en el contexto de la pandemia de COVID-19. Este estudio tuvo un diseño descriptivo transversal, en el que se registraron las características sociodemográficas de 147 trabajadores de salud y se les administró el Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados revelaron que un alarmante 70.7% del personal de salud del Hospital II Goyeneche de Arequipa presentaba síndrome de Burnout. Dentro de este grupo, la mayoría expresó preocupación por atender pacientes con COVID-19, se sintieron insuficientemente capacitados para ello, manifestaron inquietud por la falta de Equipos de Protección Personal (EPP) y tenían desconocimiento sobre los protocolos de seguridad. Se concluyó en la existencia de una asociación significativa entre la presencia del síndrome de Burnout y la atención de pacientes con COVID-19. Esto resalta la necesidad urgente de brindar apoyo y capacitación adecuada al personal de enfermería que se encuentra en la primera línea de atención durante la pandemia.

Marco conceptual

Freudenberger (1974) conceptualizó el agotamiento como una sensación de fracaso y una existencia agotada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador, este término sitúa las emociones y sentimientos negativos producidos por el Síndrome de Burnout en el contexto laboral del individuo.

Olivares Faúndez (2017) ha definido el síndrome de Burnout (SB) como un síndrome psicológico, una respuesta al estrés laboral crónico de naturaleza emocional e interpersonal, que se manifiesta en los profesionales de servicios humanos.

De otro lado, Rendón & Serrano (2021) definen el síndrome de Burnout como tridimensional, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; los profesionales pueden sentir que no pueden ofrecer más a los usuarios, experimentar insatisfacción con los resultados profesionales y mostrar una sensación de incompatibilidad, fracaso profesional y pérdida de autoestima; estas actitudes negativas se reflejan en la interacción con los pacientes, manifestándose como irritabilidad, desmotivación y distanciamiento emocional.

Gil-monte & Ma Peiro (2020) indican que el síndrome de Burnout surge como una consecuencia directa del estrés laboral. Este síndrome representa una respuesta al proceso de reevaluación de los conocimientos adquiridos cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los trabajadores resultan ineficaces para reducir el estrés percibido. De acuerdo con este modelo, el Burnout se manifiesta en los profesionales en un orden específico: primero, una falta de realización personal, seguida por un aumento del agotamiento emocional y, finalmente, desembocando en la despersonalización.

Del Valle Linares Parra & Guedez Salas (2021) la define como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, específicamente presente en ocupaciones que implican contacto directo y continuo con las personas.

Según Torres et al. (2020), los factores que contribuyen al desarrollo del Síndrome de Burnout se pueden clasificar en tres categorías:

Factores individuales: Estos incluyen eventos vitales, edad y años de experiencia profesional, género, situación familiar y apoyo social. Se considera que tener una

personalidad madura y una situación vital favorable puede actuar como un factor de protección contra el desgaste profesional (Torres et al., 2020).

Factores Laborales: Estos incluyen eventos vitales, edad y años de experiencia profesional, género, situación familiar y apoyo social. Se considera que tener una personalidad madura y una situación vital favorable puede actuar como un factor de protección contra el desgaste profesional (Torres et al., 2020).

Factores Sociales: Se sugiere que el Burnout puede ser un síntoma de problemas sociales más amplios, dada su prevalencia en la sociedad (Torres et al., 2020).

Por otro lado, según Saborío Morales & Fernando Hidalgo Murillo (2015), el Síndrome de Burnout progresa a través de tres etapas:

Primer estadio: Se caracteriza por un desequilibrio entre las demandas laborales y los recursos disponibles, lo que conduce a niveles de estrés elevados. Este desequilibrio puede surgir debido al descontento laboral, la sobrecarga de responsabilidades y la exposición continua a situaciones difíciles, así como al contacto constante con otras personas en el ámbito laboral (Saborío Morales & Fernando Hidalgo Murillo, 2015).

Segundo estadio: En esta fase, el individuo experimenta una respuesta emocional ante la tensión laboral, manifestada por signos de ansiedad y fatiga (Saborío Morales & Fernando Hidalgo Murillo, 2015).

Tercer estadio: Aquí, el individuo se siente completamente agotado y desconectado tanto de su entorno laboral como de su vida personal. Puede experimentar síntomas de depresión y, en casos extremos, puede llegar a perder el control sobre sus emociones y conductas, incluso contemplando la idea del suicidio (Saborío Morales & Fernando Hidalgo Murillo, 2015).

Consecuencias del síndrome de Burnout

Ramirez & Espinoza (2018) señalan que las consecuencias del síndrome de Burnout abarcan desde una disminución en la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos e incluso el suicidio. Estas consecuencias se dividen en:

Consecuencias físicas: Incluyen problemas osteomusculares como dolores de espalda, contracturas musculares y alteraciones inmunológicas como aumento de infecciones y alergias. También pueden presentarse problemas sexuales como impotencia o ausencia de eyaculación, así como problemas cardiacos como palpitaciones e hipertensión arterial. Problemas respiratorios como catarros frecuentes y crisis asmáticas, alteraciones del sistema nervioso como jaquecas y trastornos del sueño, y problemas digestivos como gastritis y úlceras duodenales. Además, pueden manifestarse alteraciones hormonales como trastornos menstruales (Ramirez & Espinoza, 2018).

Consecuencias emocionales: Incluyen agotamiento, sensación de vacío, baja tolerancia a la frustración, impotencia ante los problemas, nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración, olvidos frecuentes, falta de atención y memoria, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso laboral, realización personal escasa o nula, baja autoestima y despersonalización (Ramirez & Espinoza, 2018).

Consecuencias profesionales: Se relacionan con el trato del profesional hacia el paciente e incluyen aumento de errores, uso de lenguaje inadecuado, comunicación impersonal, limitación en el cumplimiento de normas con referencia constante a los derechos propios y aislamiento físico (Ramirez & Espinoza, 2018).

Personal de enfermería y síndrome de Burnout

Méndez Beltrán & Botero Carvajal (2019) señala que el personal de salud, especialmente las enfermeras, se enfrenta a condiciones laborales de alto riesgo y a una exposición crónica a una serie de factores laborales, sociales, conductuales, físicos y

culturales que pueden tener un impacto negativo en su salud. Estos factores incluyen desde alteraciones físicas como cefaleas, fatiga, insomnio y artralgias, hasta problemas psicológicos como depresión, angustia e irritabilidad. Además, se ven afectados por aspectos sociales, como la falta de actividades de recreación y dificultades en las relaciones interpersonales, así como por desafíos laborales como consecuencias económicas y la carga de trabajo.

Estas condiciones laborales no solo representan una gran carga mental para el personal de enfermería, sino que se ven agravadas por dificultades cotidianas relacionadas con la organización del trabajo. Entre estos desafíos se encuentran problemas de comunicación, horarios extensos, inequidad en el sistema de rotación, fatiga por jornadas nocturnas, remuneración inadecuada y falta de personal, entre otros. Estos aspectos contribuyen a la configuración de perfiles de enfermedad, malestar, incapacidad e insatisfacción laboral en el personal de enfermería (Almudéver Campo, 2019).

Por otra parte, señala que la profesión de enfermería conlleva una gran responsabilidad en el cuidado de los demás, lo que puede generar situaciones demandantes debido al contacto constante con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte; este contexto puede llevar al personal de enfermería a experimentar estrés crónico y desarrollar el Síndrome de Burnout, especialmente cuando no se gestionan adecuadamente los mecanismos de defensa; este síndrome resulta de la exposición a fuentes de estrés laboral y el uso de estrategias de afrontamiento inadaptativas, como el ausentismo o la renuncia al puesto (Rendón et al., 2020).

Sin embargo, según Olivares Faúndez (2017), El término "Burnout" tuvo su origen en Estados Unidos a mediados de la década de 1970 como una manera de describir las reacciones negativas que surgían en el contexto de trabajo en los servicios sociales.

Fue la psicóloga social Maslach quien, en el año 1976, inició la investigación y reflexión sobre este fenómeno, introduciendo el término "Burnout" para describir un nuevo

síndrome clínico caracterizado por el agotamiento, especialmente evidente entre los profesionales de la salud mental. Maslach resaltó la importancia de considerar los aspectos emocionales involucrados en el "Burnout". En sus estudios, argumentó que la tensión laboral era una variable significativa en el proceso de estrés y agotamiento mental. Además, señaló que las estrategias de afrontamiento adecuadas tenían implicaciones importantes para los individuos, tanto en lo que respecta a su identidad profesional como a sus comportamientos laborales. Esta perspectiva de Maslach proporcionó una comprensión más completa del "Burnout", subrayando la necesidad de abordar no solo los aspectos externos del trabajo, sino también los aspectos emocionales y las estrategias de afrontamiento para mitigar este síndrome y fomentar un entorno laboral más saludable y sostenible.

Dimensiones del síndrome de Burnout

Maslach Burnout Inventory (MBI)

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar el síndrome de Burnout en profesionales, Muñoz-Cerón et al. (2021) indican que existen tres dimensiones: Agotamiento o cansancio emocionales, despersonalización, y falta de realización personal.

Agotamiento emocional: constituye el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, "de no poder dar más de sí", desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación, aunque sea por medio de mecanismos neuróticos (Muñoz-Cerón et al., 2021).

Despersonalización: Esta dimensión se relaciona con el desarrollo de actitudes negativas, cinismo y distanciamiento hacia los pacientes o clientes. Los individuos que experimentan altos niveles de despersonalización tienden a tratar a las personas con las que trabajan de manera impersonal y deshumanizada (Muñoz-Cerón et al., 2021).

Falta de realización personal: el sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente. Estos tres aspectos están ligados entre sí a través de una relación asimétrica, donde el agotamiento emocional como primer componente conduce a la obtención de los otros dos, la despersonalización y a la auto evaluación negativa (Muñoz-Cerón et al., 2021).

Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)

El OLBI se construyó y validó en grupos ocupacionales alemanes se enfoca en dos dimensiones principales del Burnout: agotamiento y desvinculación (del trabajo) (Bakker & Demerouti, 2013).

Agotamiento: Se define como una consecuencia de la intensa carga física, afectiva y cognitiva; es decir, como una consecuencia a largo plazo de la exposición prolongada a ciertas demandas laborales. Contrario al agotamiento tal como se opera en el MBI original o MBI-GS, el OLBI abarca no solo los aspectos afectivos del agotamiento sino también los aspectos físicos y cognitivos (Bakker & Demerouti, 2013).

Desvinculación: Se refiere a distanciarse de uno mismo del trabajo en general, del objeto y del contenido del trabajo (por ejemplo, no interesante, ya no es un desafío, pero

también "repugnante"). En pocas palabras, se refiere a la relación entre los empleados y sus trabajos, particularmente con respecto a la identificación con el trabajo y la disposición a continuar en la misma ocupación (Bakker & Demerouti, 2013).

Copenhagen Burnout Inventory (CBI)

Desarrollado por Kristensen et al. (2005) es una herramienta de medición desarrollada para evaluar el agotamiento laboral en tres dimensiones: agotamiento emocional, agotamiento físico y agotamiento cognitivo; el CBI se ha utilizado ampliamente en investigaciones sobre salud ocupacional y bienestar laboral.

Agotamiento emocional: Esta dimensión se refiere a sentirse emocionalmente agotado y desgastado por el trabajo. Incluye sentimientos de falta de energía, desmotivación y agotamiento emocional relacionados con las responsabilidades laborales (Kristensen et al., 2005)

Agotamiento físico: Esta dimensión aborda el agotamiento físico percibido como resultado del trabajo. Incluye síntomas físicos como fatiga, dolores musculares, tensión y dificultad para relajarse después de un día de trabajo (Kristensen et al., 2005).

Agotamiento cognitivo: Esta dimensión se relaciona con el agotamiento cognitivo experimentado en el trabajo, como dificultad para concentrarse, problemas de memoria, falta de claridad mental y percepción de una disminución en la eficiencia cognitiva (Kristensen et al., 2015).

Base teórica

Teoría de Calixta Roy

Callista Roy concibe a los seres humanos como entidades holísticas, compuestas por partes que operan en unidad con un propósito común, más allá de una simple relación causa-efecto; estos sistemas humanos abarcan desde el individuo hasta la sociedad en su conjunto, incorporando aspectos como grupos, familias, comunidades y organizaciones.

La teoría indica que la adaptación en los seres humanos se desarrolla a lo largo del tiempo a través de procesos de aprendizaje; la enfermera debe reconocer a la persona como un individuo único, dotado de dignidad, autonomía y libertad, inseparable de su contexto. Este concepto guarda una estrecha relación con el de adaptación, ya que la percepción individual de las situaciones que enfrenta varía de una persona a otra. En el proceso de valoración, se destaca la necesidad de evaluar a la persona en su totalidad. La evaluación, abordando tanto los aspectos fisiológicos como los psicosociales, brinda la oportunidad de comprender no solo el estado de salud del individuo, sino también su percepción de la situación actual, la forma en que la enfrenta y sus expectativas respecto al cuidado de enfermería; este enfoque integral permite establecer estrategias efectivas para alcanzar, de manera colaborativa, la meta de enfermería que, según el modelo propuesto, consiste en fomentar la adaptación entendida como un estado de bienestar integral en el ser humano (García et al., 2023).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El estudio se llevará a cabo en el servicio de neurología y neurocirugía de un hospital en Lima, específicamente en el segundo piso del pabellón B y en el tercer piso del pabellón A oeste. Este servicio cuenta con un total de 45 camas, distribuidas entre cuidados generales y cuidados críticos. El hospital se localiza en el distrito de La Victoria y se clasifica como un hospital de nivel IV de alta complejidad. Además de brindar atención en neurología y neurocirugía, el hospital cubre todas las especialidades médicas y se considera un centro de referencia tanto a nivel nacional como local.

Población y muestra

Población

La Población será las 60 enfermeras que laboran en el servicio de neurología y neurocirugía de adultos conformarán la población objeto de investigación (N = 60).

Muestra

Se utilizaron cálculos estadísticos para calcular la muestra utilizando un marco de muestreo (población conocida):

$$n = \frac{z^2(p * q)}{e^2x(N - 1) + z^2(p * q)}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

z = nivel de confianza deseado = 1.96

p = proporción de la población con la característica deseada (éxito) = 0.5

q = proporción de la población sin la característica deseada (fracaso) = 0.5

e = nivel de error dispuesto a cometer = 0.05

N = tamaño de la población = 60

$$n = \frac{(0.5 \times 0.5)(1.96)^2 (75)}{(0.05)^2(60 - 1) + (0.5 \times 0.5)(1.96)^2} = 52$$

Para seleccionar la muestra se realizará a través del muestreo no probabilístico por conveniencia, en razón que la población está al alcance del investigador, siendo un total de 52 profesionales de enfermería.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio inclusión

Participación de las enfermeras asistenciales del servicio de neurología y neurocirugía
Enfermeras que deseen participar en el estudio libremente.

Criterio exclusión

Enfermeras de reemplazo en el servicio

Enfermeras de la actividad administrativa

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es descriptiva, ya que tiene como objetivo describir el agotamiento de las enfermeras, y no se busca establecer relaciones causales con la variable en estudio, de acuerdo con lo que menciona Hernández et al. (2014) una investigación puede ser clasificada como descriptiva cuando se enfoca en simplemente describir un fenómeno tal como es, sin intentar explicarlo o modificarlo.

Dado que ninguna de las variables se alterará o variará su propósito, y se observaran en su estado natural, esto indica que este proyecto de investigación tendrá un diseño no experimental. Además, es de tipo transversal porque los datos se recolectarán en un solo punto en el tiempo y su objetivo será describir las variables de estudio y examinar cómo interactuaran en ese momento en particular.

3.1 Identificación de variable

Síndrome de Agotamiento Profesional

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items/ Parámetros	Escala Niveles de medición
Síndrome de Agotamiento Profesional	Maslach y Jackson han formulado un concepto ampliamente reconocido del síndrome de Burnout, definiéndolo como un síndrome tridimensional que engloba tres componentes principales: cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal (Valencia, 2017).	La detección del síndrome de agotamiento profesional se llevará a cabo mediante el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual facilita la evaluación de este síndrome en tres niveles: bajo, moderado y alto.	Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal	Insatisfacción Irritabilidad Desesperanza/tristeza Hostilidad Frustración Proactividad Eficacia Influencia	2,6,8,13,14,20 1,3,16 10,11 5,15 22 2,21 4,7,18,19 9,17	Medida ordinal

Fuente: Elaboración propia del estudio Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de un hospital de Lima 2022

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Instrumento

Para evaluar el síndrome de Burnout, se utilizará el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), compuesto por 22 ítems. Este instrumento examina los sentimientos y actitudes del profesional dentro de su entorno laboral, enfocándose en tres dimensiones específicas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

El MBI fue inicialmente desarrollado en Estados Unidos con el propósito de evaluar niveles específicos de estrés en entornos laborales. Su adaptación para la población catalana fue realizada por Seisdedos (1997) y replicada por Gil-Monte y Peiró (2000) en su versión española. En la actualidad, esta herramienta se utiliza de manera frecuente en Sudamérica para evaluar el síndrome de agotamiento profesional en la población trabajadora sin restricciones.

El mencionado cuestionario, cuenta con diversas versiones aplicables a diferentes poblaciones y en varios idiomas, demostrando alta confiabilidad y validez (Muñoz-Cerón et al., 2021; Muñoz et al. 2018; Seisdedos, 1997). Los coeficientes de confiabilidad para agotamiento emocional, realización personal y despersonalización son 0.72, 0.86 y 0.58, respectivamente, indicando un alto nivel de consistencia interna (Gil-Monte y Peiró, 2000).

Las respuestas a los enunciados se evalúan utilizando una escala tipo Likert de 7 niveles (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6), que abarca desde "nunca" hasta "todos los días", proporcionando así una medida de la frecuencia con la que se experimenta cada situación descrita. El MBI está compuesto por tres subescalas claramente definidas: agotamiento emocional (AE) con 9 ítems, despersonalización (DP) con 5 ítems y

realización personal (RP) con 8 ítems (se presenta el instrumento completo en el Apéndice A).

Dimensiones

El Maslach Burnout Inventory (MBI) se compone de tres dimensiones que evalúan los tres componentes principales del síndrome de Burnout:

Agotamiento emocional. Compuesto por 9 ítems (preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20). Esta subescala estima el grado en que la persona se siente consumida emocionalmente debido a las exigencias del trabajo. Evalúa la sensación de estar agotado, fatigado y emocionalmente drenado por las demandas laborales.

Despersonalización. Compuesto por 5 ítems (preguntas 5, 10, 11, 15, 22). Esta subescala evalúa las actitudes de frialdad, cinismo y alejamiento hacia los demás, especialmente hacia aquellos con quienes se trabaja. Mide la tendencia a tratar a las personas de manera impersonal y desinteresada.

Falta de realización personal. La subescala de realización personal, compuesta por 8 ítems (preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21), evalúa el sentido de logro y satisfacción personal en el trabajo. Este componente mide la percepción de eficacia, competencia y logro en las tareas laborales.

Validación y Confiabilidad

El instrumento utilizado en la presente investigación fue sometido a un juicio de expertos, integrado por 5 enfermeros especialistas con maestría y doctorado en enfermería. Estos expertos validaron el instrumento a través de cuatro criterios fundamentales: claridad, congruencia, contexto y dominio de constructo. Después de consolidar las evaluaciones individuales de los 5 jueces, se procesó la información y se obtuvo un resultado representado por una V de Aiken igual a 1 (ver Apéndice B).

Con respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en un hospital de Lima, en la cual participaron 30 enfermeros especialistas que laboran en unidades de cuidados intensivos y salas generales de neurología y neurocirugía. El cuestionario fue administrado durante el primer trimestre del año 2022. El análisis de la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo mediante la determinación del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.844 (consultar Apéndice C).

Proceso de recolección de datos

Para iniciar la recolección de datos en el estudio, se procederá con el proceso administrativo mediante la presentación de una carta dirigida a la jefa de servicio de neurología. El propósito de este trámite será obtener la autorización necesaria para llevar a cabo la investigación de manera ética y respetuosa.

Posteriormente, se coordinará con el departamento de enfermería para establecer un cronograma detallado de recolección de datos. Este plan temporal se diseñará de manera que la aplicación del instrumento de recolección de datos, a cargo de la investigadora, se lleve a cabo en sesiones que abarquen aproximadamente de 10 a 20 minutos por sujeto de estudio.

Previo a la aplicación del instrumento, se solicitará el consentimiento informado a cada participante (ver Apéndice E). Este proceso garantizará la participación voluntaria y consciente de los sujetos, así como la autorización para la utilización de sus respuestas en el contexto de la investigación.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos recopilados serán procesados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 27. Para interpretar las puntuaciones del Maslach Burnout Inventory (MBI), se seguirán los criterios establecidos en la tabla 2. Es relevante señalar que las

puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones y bajas en la tercera dimensión definen el síndrome Burnout.

El análisis de datos se llevará a cabo mediante estadísticas descriptivas, presentando los resultados a través de tablas y/o gráficos que reflejen frecuencias y porcentajes. Además, se emplearán tablas cruzadas para una comprensión más completa de las relaciones entre variables.

La discusión y análisis de los datos se realizarán considerando el porcentaje de los resultados obtenidos y contrastándolos con los antecedentes y el marco teórico utilizados en la investigación. Para el análisis univariado, se aplicará la estadística descriptiva, incluyendo la frecuencia absoluta y relativa simple.

Consideraciones éticas

Esta investigación se realizó considerando los principios éticos, se tuvo en cuenta la privacidad y confidencialidad de los individuos, teniendo en consideración el consentimiento informado virtual de cada encuestado.

Autonomía: Los profesionales de enfermería participarán de manera voluntaria y anónima, por tanto, se les solicitará su participación mediante del consentimiento informado.

Beneficencia: Los resultados de la investigación van a beneficiar a los profesionales de enfermería que laboran en el hospital objeto de estudio.

No maleficencia: La investigación no causará daño a los profesionales de enfermería, mucho menos actos que perjudiquen su integridad moral o física.

Justicia: A todos los profesionales, se les va solicitar que participen en la investigación sin hacer diferencias.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Año Actividad	E - M	A - J	2024 J - A	S	O	N - D
Elaboración del planteamiento del problema						
Elaboración del marco teórico						
Instrumentos de recolección de datos						
Verificación de los instrumentos						
Implementación de la prueba piloto						
Examen de la fiabilidad						
Presentación inicial						
Rectificación de los dictaminadores						
Implementación del instrumento						
Examen de datos						
Análisis de resultados						
Discusión						
Presentación final						

Presupuesto

Id	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo S/.	Total S/.
1	Honorarios estadista	1	400	400
2	Bienes	3	50	150
3	Fotocopias	3	20	60
4	Viáticos	1	200	200
5	Pago de asesoría	1	300	300
6	Pago de dictamen	1	350	350
7	Cierre de trabajo	1	900	900
8	Impresión	2	100	200
	Totales			2,560.00

Referencias bibliográficas

- Almudéver Campo, L. (2019). La carga mental de los profesionales de Enfermería en relación con su turno laboral. *Revista ENE de Enfermería*, 113, 1–23.
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n1/1988-348X-ene-13-01-e1315.pdf>
- Avellaneda, P. I. C., Crespo, H. G., & Kasano, J. P. M. (2019). Job Rotation and Work Performance of Nurse Practitioners at a Specialized Healthcare Center. *Revista Cuidarte*, 10(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.626>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2013). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 29(3), 107–115. <https://doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Caicedo, J. (2022). Impacto del síndrome Burnout en el servicio de cirugía general, traumatología, ginecología y neurocirugía del Hospital Abel Gilbert Pontón durante el 2019. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de La Universidad de Guayaquil*, 3, 20–24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8363297>
- Del Valle Linares Parra, G., & Guedez Salas, Y. S. (2021). Síndrome de Burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *Atención Primaria*, 53(5), 102017. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102017>
- Durán, R., Gamez, Y., Toirac, K., & Toirac, D. (2021). Síndrome de Burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*, 25(2), 278–291. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v25n2/1029-3019-san-25-02-278.pdf>
- García, A. M. A., Bustos, B. C. V., & Maya, Á. M. S. (2023). Applying Roy's adaptation model to a community context. *Revista Cuidarte*, 14(3).
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.3016>
- Gil-monte, P. R., & M^a Peiro, J. (2020). Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el

- trabajo (Burnout) según el MBI-HSS en España. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 16, 135–149.
<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63237.pdf>
- Gutiérrez, K. P. M., Ramos, F. R. S., & Dalmolin, G. de L. (2020). Burnout syndrome in nursing professionals in punta arenas, chile. *Texto e Contexto Enfermagem*, 29(special issue), 1–12. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0273>
- Kristensen, T., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of Burnout. *Work & Stress*, 19, 192–207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Lauracio, C., & Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Revista Innova Educación*, 2(4), 543–554.
<https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Ledesma, S. K. D., León, S. M. G., & Corrales, Á. C. Y. (2022). BURNOUT SYNDROME AND WORK PERFORMANCE OF HEALTH PERSONNEL DURING THE COVID 19 PANDEMIC. *Horizonte de Enfermería*, 33(2), 123–131. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.2.123-131
- Lozano-Vargas, A. (2021). Burnout syndrome in health care workers in the COVID-19 pandemic. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 84(1), 1–2.
<https://doi.org/10.20453/RNP.V84I1.3930>
- Méndez Beltrán, J., & Botero Carvajal, A. (2019). Artículos Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial Professional exhaustion in nursing staff and psychosocial risk factors. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 501–508.
<https://www.redalyc.org/journal/559/55964256022/html/>

- Montgomery, A. P., Azuero, A., Baernholdt, M., Loan, L. A., Miltner, R. S., Qu, H., Raju, D., & Patrician, P. A. (2021). Nurse Burnout Predicts Self-Reported Medication Administration Errors in Acute Care Hospitals. *Journal for Healthcare Quality*, 43(1), 13–23. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000274>
- Muñoz, A., Zevallos, J., Arias, W., Jara, J., Chuquipalla, M., Alarcón, X., Velazco, J., & Salazar, M. (2022). Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia. *Rev. Chil Neuro-Psiquiat*, 60(3), 262–272. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v60n3/0717-9227-rchnp-60-03-0262.pdf>
- Muñoz-Cerón, J. F., Gallo-Eugenio, L. M., & Figueroa Vargas, D. A. (2021). Síndrome de Burnout en los neurólogos colombianos: prevalência y factores asociados. *Acta Neurológica Colombiana*, 37(2), 63–68. <https://doi.org/10.22379/24224022368>
- Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 58, 59–63. <https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
- Ramirez, R., & Espinoza, T. (2018). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2016*. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/25c920bd-047d-4885-a21e-a28185126dc5/content>
- Rendón, M., Peña, S. L. P., Villa, E. A. H., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Ocaño, M. A. F. (2020). Burnout syndrome in nursing personnel working in the critical care and hospitalization units. *Enfermería Global*, 19(3), 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Rendón, M., & Serrano, G. (2021). Fisiología de la succión nutritiva en recién nacidos y lactantes. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 68(4), 319–327.

Saborío Morales, L., & Fernando Hidalgo Murillo, L. (2015). Síndrome de Burnout.

Medicina Legal de Costa Rica , 32(1).

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

Shah, M. K., Gandrakota, N., Cimiotti, J. P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M. K.

(2021). Prevalence of and Factors Associated with Nurse Burnout in the US. *JAMA*

Network Open, 4(2). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>

Torres, E., El-Sahili, L., & Gutierrez, V. (2020). Artículo análisis del Burnout y sus

escalas de medición, REDIE. *PRAXIS Investigativa REDIE*, 11(20).

<https://www.researchgate.net/publication/342365850>

Vega, C., & Becerra, B. (2021). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los*

profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización - COVID 19.

Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020. [Tesis desarrollada

para optar el Título de Licenciada en Enfermería, Universidad Autónoma de Ica].

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/861>

Zuin, D. R., Peñalver, F., & Zuin, M. P. (2020). Syndrome of Burnout in the Argentinás

Neurology. Results of a national survey. *Neurologia Argentina*, 12(1), 4–12.

<https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2019.09.005>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Instrucciones:

El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que pretende recopilar la información acerca de su trabajo. Por lo que solicito la mayor veracidad posible respondiendo a ellos como lo siente.

No existen respuestas mejores o peores, Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

Sírvase responder marcando con un aspa (X), según corresponda la frecuencia con que presenta ese sentimiento.

DATOS GENERALES:

Edad: 25-30 (), 35-45(), 50 a más () Sexo: (M) (F)

Situación laboral: nombrado () contratado ()

Tiempo de servicio: 0-5(), 10-15(), 20 a más()

Grado de Estudio: Especialista (), Maestría(), Doctorado()

°	ITEM	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todo el día
1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	
3.	Me siento fatigado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	
4.	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.	0	1	2	3	4	5	
5.	Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	
6.	Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	
7.	Trato muy eficazmente los problemas de las personas.	0	1	2	3	4	5	
8.	Me siento agotado por el trabajo.	0	1	2	3	4	5	
9.	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vidas de los demás	0	1	2	3	4	5	
10.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	0	1	2	3	4	5	
11.	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	
12.	Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	
13.	Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	
14.	Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	
15.	No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio.	0	1	2	3	4	5	

16.	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5
17.	Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con las personas a las que doy servicio.	0	1	2	3	4	5
18.	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.	0	1	2	3	4	5
19.	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5
20.	Me siento acabado.	0	1	2	3	4	5
21.	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5
22.	Creo que las personas que trato me culpan de alguno de sus problemas.	0	1	2	3	4	5

Apéndice B: Validez de los instrumentos

EVALUACIÓN FINAL DE VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN OPINIÓN DE EXPERTOS

DIMENSION	ITEMS	CRITERIO	1	2	3	4	5	SUMA	V DE AIKEN	PROMEDIO POR ITEM
D1	1	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	2	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	3	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	4	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	5	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	6	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	

	7	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	8	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	9	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
D2	1	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	2	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
	3	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
		CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
		CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
		DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	

4	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
5	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
1	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
2	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
3	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
4	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
5	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1

	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
6	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
7	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
8	CLARIDAD	1	1	1	1	1	5	1	1
	CONGRUENCIA	1	1	1	1	1	5	1	
	CONTEXTO	1	1	1	1	1	5	1	
	DOMINIO DEL C	1	1	1	1	1	5	1	
PROMEDIO TOTAL									1

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar EL Agotamiento profesional, el mismo será aplicado a las Enfermeras de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de Malasch Burnout Inventory**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 9-04-2022

Nombres y Apellidos del Juez: Kozono Velazquez Guine del Piter

Institución donde labora: HNGAI

Años de experiencia profesional o científica: 40 años



Firma del Juez.
(firma y sello)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar EL Agotamiento profesional, el mismo será aplicado a las Enfermeras de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de Malasch Burnout Inventory**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: "2"

Fecha actual: 9/04/22

Nombres y Apellidos del Juez: Carmen Sara Luna Ricalde

Institución donde labora: HNOAI - Essalud

Años de experiencia profesional o científica: 43 años laborales.



**Firma del Juez.
(firma y sello)**

CARMEN S. LUNA RICALDE
ENFERMERA JEFE SERV. Nº 9 CQX I
CEP 13859 REE 11171
D. ASISTENCIAL ALMÉNARA
Essalud

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar EL Agotamiento profesional, el mismo será aplicado a las Enfermeras de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de Malasch Burnout Inventory**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.


Juez N°: 1511

Fecha actual: 7 de Abril 2022

Nombres y Apellidos del Juez: Carmen Teresa Cruz Carabajal

Institución donde labora: H. N. G. A. Y

Años de experiencia profesional o científica: 41 años


Firma del Juez.
(firma y sello)

.....
Dra. CARMEN T. CRUZ CARBAJAL
CEP. N° 2657
Supervisora de Enfermería
Hospital Nacional Guillermo Almenara I.
ESSALUD

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar EL Agotamiento profesional, el mismo será aplicado a las Enfermeras de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: **Cuestionario de Malasch Burnout Inventory**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 7-4-22

Nombres y Apellidos del Juez: Margot Cabrera Rojas

Institución donde labora: Hospital Nacional Guillermo Almonacid Ciryoyen.

Años de experiencia profesional o científica: 35 años

MJ
MARGOT CABRERA ROJAS
Enfermera Jefa del Serv. Enf. N° 3 EST.
C.E.P. 11877
RED ASISTENCIAL

**Firma del Juez.
(firma y sello)**

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar El Agotamiento Profesional, el mismo será aplicado a las enfermeras de la ciudad de Lima Metropolitana, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del test titulado: "Cuestionario de Malasch Burnout Inventory, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: 44

Fecha actual: 19-04-2022

Nombres y Apellidos del Juez: MARGARITA LILA BERNABE ASCENCIO

Institución donde labora: H.N. G. A. J

Años de experiencia profesional o científica: 24 años



Firma del Juez.
(firma y sello)

.....
Lic. Margarita L. Bernabé Ascencio
CEP. 26493
JEFA (E) DE ENFERMERIA N° 6-3A-10*
HOSP HAC GUILLERMO ALMENDRAL
ESSALUD

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach		N de elementos
	,844	22

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Agotamiento profesional en enfermeros (as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2021”, Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Margarita Palomino Villafuerte, bajo la asesoría de la Dra. Janet Mercedes Arévalo Ipanaque
La información otorgada será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido:

DNI: _____

Fecha: _____

Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: Agotamiento profesional en enfermeros (as) asistenciales de neurología y neurocirugía de un hospital de Lima 2024

Problemas	Objetivos	Variable	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general			
¿Cuál es nivel de agotamiento profesional en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima2021?	Determinar el nivel de agotamiento profesional en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2021	Agotamiento profesional		Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo Corte: transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Dimensiones		
<p>¿Cuál es el nivel del agotamiento emocional en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la despersonalización en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la realización personal en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima2024?</p>	<p>Identificar el nivel del agotamiento emocional en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2024</p> <p>Identificar el nivel de la despersonalización en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2024</p> <p>Identificar el nivel de la realización personal en los enfermeros(as) de neurología y neurocirugía de un hospital de lima 2024</p>	<p>Agotamiento emocional</p> <p>Despersonalización</p> <p>Realización personal</p>	<p>Insatisfacción</p> <p>Irritabilidad</p> <p>Desesperanza /tristeza</p> <p>Hostilidad</p> <p>Frustración</p> <p>Proactividad</p> <p>Eficacia</p> <p>Influencia</p>	<p>Población: La población a investigar estará constituida por 60 enfermeras que laboran en un hospital de lima</p> <p>Muestra: La muestra está integrada por 52 enfermeras que laboran en el servicio de neurología y neurocirugía</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

