



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Postgrado

Tesis

**FACTORES ESTRESORES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN
ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DE ADULTOS EN LA CLÍNICA RICARDO PALMA, 2019**

Para optar el grado académico de:

Maestro de Gestión en Salud

AUTOR (A):

Bachiller: Susana Janeth Aquisé García (ORCID:0000-0002-1191-8744)

Lima - Perú

2021

Tesis:

**Factores estresores y el síndrome de burnout en enfermeras que
laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos en la
Clínica Ricardo Palma, 2019**

Línea de Investigación:

Salud, Enfermedad y Ambiente

Asesor:

Dr. César Antonio Bonilla Asalde,

DEDICATORIA:

A las enfermeras, para que logren encontrar el equilibrio que les permita efectuar su labor de manera eficiente y eficaz.

AGRADECIMIENTO:

Por el permanente apoyo para lograr realizarme como profesional.

ÍNDICE

Portada.....	i
Título.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficas.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPITULO I. EL PROBLEMA	01
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	03
1.2.1. Problema general	03
1.2.2. Problemas específicos	04
1.3. Objetivos de la investigación	04
1.3.1. Objetivos generales	04
1.3.2. Objetivos específicos	04
1.4. Justificación de la investigación	05
1.5. Limitaciones de la investigación	06
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	07

2.1. Antecedentes de la investigación	07
2.1.1. Antecedentes Internacionales	07
2.1.2. Antecedentes Nacionales	10
2.2. Bases Teóricas	12
2.2.1. Factores estresores	12
2.2.2. Síndrome de Burnout	14
2.2.2.1. Áreas con altos niveles de estrés burnout: estrés ambiental	17
2.2.2.2. Impacto mundial del Burnout.....	17
2.2.2.3. Lucha contra el burnout de las enfermeras	21
2.2.2.4. Modelos del Estrés	23
2.2.2.5. Efectos negativos para la salud	26
2.3 Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general	29
2.3.2. Hipótesis específicas	30
2.4. Operacionalización de variables e indicadores	31
2.5 Definición de términos básicos.....	33
CAPITULO III: METODOLOGÍA	34
3.1. Tipo y nivel investigación	34
3.2. Diseño de la investigación	35
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.4.1. Descripción de instrumentos	36
3.4.2. Validación de instrumentos	38
3.5. Procesamiento y análisis de datos	39

3.6. Aspectos éticos	39
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41
4.1. Procesamiento de datos: Resultados	40
4.2. Prueba de hipótesis	48
4.3. Discusión de resultados	51
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	55
5.1 Conclusiones	55
5.2 Recomendaciones	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
ANEXOS.....	68
Anexo 1: Matriz de consistencia	69
Anexo 2: Instrumento 1.....	71
Anexo 3: Instrumento 2.....	73
Anexo 4: Ficha técnica.....	75
Anexo 5: Formato de consentimiento informado.....	77
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	79

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Confiabilidad de variable 1

37

Tabla 2: Confiabilidad de variable 2

38

Tabla 3: Factores estresores y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la
Unidad de Cuidados Intensivos de adultos en la Clínica Ricardo Palma,
2019

41

Tabla 4: Factor estresor presión-exigencia y el síndrome de Burnout en
enfermeras de la unidad de Cuidados Intensivos de Adultos

43

Tabla 5: Factor estresor Relaciones Humanas y el síndrome de Burnout en
enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos

44

Tabla 6. Factor estresor Ambiental y Síndrome de Burnout en las enfermeras de
cuidados Intensivos de Adultos

45

Tabla 7: Niveles de los Factores estresores según las edades de las enfermeras
de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Ricardo Palma.

46

Tabla 8: Relación de los factores estresores y el síndrome de burnout.

48

Tabla 9: Relación del factor estresor presión-exigencia y el síndrome de burnout.

49

Tabla 10: Relación del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de burnout.

49

Tabla 11: Relación del factor estresor ambiental y el síndrome de burnout.

50

INDICE DE GRAFICAS

Gráfica 1: Factores estresores y Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos de la Clínica Ricardo Palma, 2019.

42

Gráfica 2: Factor estresor presión-exigencia y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de cuidados Intensivos de Adultos

43

Gráfica 3: Factor estresor relaciones Humanas y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos

44

Gráfica 4: Factor estresor Ambiental y Síndrome de Burnout en las enfermeras de Cuidados Intensivos de Adultos

45

Gráfica 5: Niveles de los factores estresores según las edades de las enfermeras de la Unidad de cuidados Intensivos de la Clínica Ricardo Palma.

46

Gráfica 6: Distribución de frecuencia Síndrome de Burnout y dimensiones 47

RESUMEN

En el estudio se propuso como **Objetivo general:** Determinar la relación de los factores estresores y el síndrome de burnout en Enfermeras que Laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma. **Material y Método.** El tipo de investigación fue aplicativo, con un nivel correlacional, consignado un método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de corte transversal, participando 80 profesionales enfermeros, aplicándose dos instrumentos válidos y confiables, el cuestionario de factores

estresores elaborado por Fornes y el inventario de Síndrome de Burnout desarrollado por Maslash y Jackson. **Resultados:** De la evaluación realizada 35.6% de los participantes percibió que los factores estresores y el síndrome de burnout se centran en un nivel medio, además, el 41.2% manifestó que los factores estresores presión-exigencia, 31.2% relaciones humanas y 45.5% ambiental se vinculan con el síndrome de burnout; mientras que el 72.5% evidencio niveles medios de síndrome de burnout, en agotamiento emocional 56.2%, despersonalización 64.0% y realización personal bajo 41.4%. **Conclusión:** Se ha demostrado que: Existe relación directa de los factores estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos en la clínica Ricardo Palma, 2019; además, se encontró una relación directa entre los factores presión-exigencia, relaciones labores, ambiental y el síndrome de Burnout con valores de significancia menores a 0.05.

Palabras claves: Factores estresores. Síndrome de burnout. Cuidados intensivos.

ABSTRACT

The study proposed as a general objective: To determine the relationship between stressors and burnout syndrome in Nurses who work in the Adult Intensive Care Unit at the Ricardo Palma Clinic. Material and method. The type of research was applicative, with a correlational level, consigned a hypothetical deductive method, with a quantitative approach, with a non-experimental and cross-sectional design, involving 80 nursing professionals, applying two valid and reliable instruments, the stressors questionnaire developed by Fornes and the Burnout Syndrome inventory developed by Maslash and Jackson. Results: From the evaluation carried out, 35.6% of the participants perceived that the stressors and the burnout syndrome

are centered on a medium level, in addition, 41.2% stated that the pressure-demand stressors, 31.2% human relations and 45.5% environmental are linked to burnout syndrome; while 72.5% showed average levels of burnout syndrome, in emotional exhaustion 56.2%, depersonalization 64.0% and low personal fulfillment 41.4%. Conclusion: It has been shown that: There is a direct relationship between stressors and Burnout syndrome in nurses who work in the adult intensive care unit at the Ricardo Palma clinic, 2019; Furthermore, a direct relationship was found between the pressure-demand factors, labor relations, the environment, and the Burnout syndrome with significance values lower than 0.05.

Keywords: Stressors. Burnout syndrome. Intensive care.

INTRODUCCION

Las condiciones de vida en estos días generan situaciones de gran presión sobre las personas y las actividades que éstas realizan; con mayor razón para quienes

laboran directamente con personas que padecen de enfermedades y que requieren recuperar su salud, mediante la atención que les puede brindar la enfermera. Llegan sin embargo momentos que a pesar de la preparación que ésta tiene se ve expuesta y se deja sucumbir por el estrés, el que al agudizarse se convierte en el Síndrome Burnout que le hace perder la perspectiva de su ser y de lo que debe de cumplir.

La relevancia de las temáticas tratadas conlleva a analizar situaciones estresantes y sintomatologías elevadas del mismo en una población de enfermeras de un servicio, la misma que ha sido desarrollada en base al esquema proporcionado por nuestra Casa de estudios.

En consecuencia, el primer capítulo titulado: El Problema, considera el planteamiento y formulación del problema en que se fundamenta la investigación, sus objetivos, justificación, viabilidad y limitaciones que se han tenido en su elaboración.

El segundo capítulo: Marco teórico contiene los antecedentes, bases teóricas en relación a las variables propuestas, los supuestos hipotéticos, el diseño operacional de las variables, además, de las definiciones básicas.

Como tercer capítulo: Metodología considera el tipo, nivel y diseño para el estudio, los participantes que se ha trabajado, las técnicas e instrumentos aplicados, el procesamiento y análisis efectuado y los aspectos éticos que se han respetado.

En el cuarto capítulo Presentación y Discusión de resultados se consideran los resultados, prueba hipotética y el análisis de los resultados encontrados.

Para en el último capítulo: Conclusiones y recomendaciones formular éstas acompañado de las referencias bibliográficas y anexos respectivos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las organizaciones implícitas en el campo clínico coexisten situaciones que generan el desgaste físico y mental del personal, especialmente en enfermería que ante la exigencia laboral e institucional son afectados preocupantemente generando un riesgo psicológico que directamente es provocado por condiciones estresantes en el ámbito laboral (1).

Reporte de instituciones de trabajo precisan que estrés es una problemática considerada como una enfermedad que puede impactar negativamente en la economía de países que desarrollan actividades industriales, dificultando la producción y afectando preocupantemente la salud mental que lo conforma habiendo un 85% de personal de enfermería con altos niveles de agotamiento emocional y estrés en el trabajo (2).

En tanto, que diversos países del mundo la situación del personal de enfermería se ubica en un espacio crítico debido a factores estresantes originados desde la asignación de múltiples funciones presentando 34% altos niveles de burnout, 44% agotamiento, 56% despersonalización y 93% disminución en su realización profesional (3).

En nuestro país la prevalencia del impacto del estrés en el ambiente laboral está repercutiendo directamente a los enfermeros encontrando en una población de sanitarios un 81% en un estado crítico en los profesionales para su desempeño en diversas secciones en un hospital, habiendo un 22% de enfermeras que son impactadas por el estrés afectando gravemente su realización personal (4).

La convivencia y sobrexigencias en el ámbito laboral contrae diversas respuestas que se engloban dentro un síndrome conceptualizado como burnout en un 19% en los profesionales de la salud, especialmente en enfermeras, desarrollándose en forma específica y como una tensión en el trabajo, alejarse de las labores, en otro aspecto, como el legal médico se brindaría en un espacio de descanso para el trabajador (5).

El ambiente negativo, así como la carga laboral que experimentan las profesionales de la enfermería son factores estresantes que se encuadrarían en una cronicidad patológica (6).

A nivel local, en Lima Metropolitana un estudio reportó que el 60% del personal que labora como enfermera manifestaba factores estresores moderados en su desempeño, mientras que el 84% tuvo una tendencia a desarrollar un síndrome de burnout, y que podrían afectar nocivamente en el desempeño laboral y también en su comportamiento personal (7).

En tanto, en el ámbito de las instalaciones que mantiene la clínica Ricardo Palma están pacientes atendidos por enfermedades críticas que exigen un máximo cuidado para mantenerlos en vida y rehabilitarlos. Estos pacientes requieren intervenciones rápidas, y quienes les atienden pueden estar sujetos a una serie de situaciones de tensiones emocionales recurrentes, con una intensidad de la misma labor generándoles niveles altos de estrés.

Este síndrome afecta y deteriora el funcionamiento cognitivo y emocional en el personal de enfermería, generando repercusión en la sociedad en general de salud, en este sentido, es crucial la identificación específica de casuísticas del Burnout.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es relación del factor estresor presión-exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019?
- ¿Cuál es la relación del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019?
- ¿Cuál es la relación del factor estresor ambiental y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de los factores laborales estresores y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación del factor estresor presión- exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos
- Identificar la relación el factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

- Identificar la relación del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

1.4. Justificación y viabilidad de la investigación

1.4.1. Teórica:

El estudio permitirá ampliar la información científica a través de diversos modelos teóricos de las variables factores estresantes tomando como referencia la teoría del estrés de Mark y Smith del año 2008 que describe, explica y predice el desarrollo el estrés a partir de condiciones internas y externas asimilados por la persona. En el síndrome de Burnout a través de la teoría propuesta por Christina Maslach y Susan Jackson en el año 1981 que argumenta situaciones personales y externas para la aparición de signos y síntomas crónicos de agotamiento, despersonalización y realización personal.

1.4.2. Metodológica:

La investigación se basa en un método hipotético deductivo, que permitió alcanzar los conocimientos con proposiciones de lo general a lo específico. Además, el enfoque es cuantitativo basado en datos numéricos; en tanto, el alcance del estudio será correlacional en donde se relacionarán dos o más variables permitiendo establecer la correlación y significancia para las hipótesis. El diseño será no experimental u observacional en donde el investigador observa la ocurrencia de los fenómenos si intervenir o manipular las variables, además, transversal, enfocado a realizar el estudio en un momento o tiempo establecido.

1.4.3. Práctica:

A partir de los resultados se generada evidencia que permitirá desarrollar actividades de intervención clínica con la finalidad de reducir la problemática del estrés en la población investigada.

1.4.4. Viabilidad:

El estudio será viable ya que contará con la autorización del director de la Clínica Ricardo Palma y de la coordinación de UCI adultos.

1.5. Limitaciones de la investigación

En la búsqueda de información científica se tendrá dificultades para contar con una biblioteca especializada en libros actualizados acerca de los temas de la investigación.

Por motivos de tiempo se desarrollará solo entre los meses de mayo a noviembre del año 2019, además, que el personal de enfermería tiene los turnos diurno y nocturno, también estarían en actividad laboral durante las tareas de recolección de datos.

Las características del personal a quienes no se va a aplicar el instrumento, se detalla en los criterios de exclusión.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Al respecto, Muñoz y colaboradores (8) en el año 2018, plantearon la incidencia de altos niveles de estrés y para los componentes principales. Método que se uso fue descriptiva y transccesional, evaluándose la sintomatología a través de encuestas, teniendo en cuenta los resultados principales, la incidencia en donde se destaca que el 2% presenta el exceso de estrés, mientras que el 16% un índice alto de agotamiento, el 11% está sintiéndose despersonalizado, y una proporción de 9% con baja realización profesional, siendo el un índice de incidencia en las Enfermeras del Hospital Popayán de México.

Por su parte, Grisales y colaboradores (9) en el año 2016, realizaron un trabajo de campo que tuvo como meta definir un grado estresante para el personal del hospital referente colombiana, obteniendo que existe relación

con las variables y estadísticas. En cuanto a la precisión metodológica se empleó un modelo descriptivo y transccesional, con la integración de 174 personas y el Inventario Burnout de la Escala de Maslach. Se precisaron como resultado relevante que el burnout llevo al 20%, en un intervalo de 96% de 13.9% y 52% en un episodio critico de adquirirlo siendo la incidencia alta.

En tanto, Medina (10) en el año 2015, desarrollaron una investigación tuvo como objetivo, definir los síntomas más recurrentes de burnout en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en los nosocomios estatales de la ciudad de Madrid, señalado como un estudio con diseño descriptivo - cuantitativo. En el análisis de 266 personas se valieron del Cuestionario Malach Burnout Inventory (MBI-HSS); se llegó a la conclusión que mejorar las condiciones de los trabajadores de enfermería, es una táctica de prevención, vigilancia y participación de aquellos que predisponen al síndrome de Burnout.

Núñez (11) en el año 2015, planteo como objetivo identificar la condición de vulnerabilidad en el trabajo de enfermeros como vinculación al síndrome de burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Material y métodos considerados fueron con la ayuda de un cualitativo y cuantitativo, obtuvo la participación de 13 enfermos profesionales especialistas. Concluye: Que los 7 tienen Burnout medio, y, existe un Riesgo laboral y la presencia aleatoria para el Hospital Provincial de Enfermeras del Provincial Docente Ambato del Burnout en trabajadores.

Por su parte, Acurio y colaboradores (12) en el año 2015, en su investigación que propuso como objetivo conocer los niveles de burnout en una población de enfermeras, el método fue descriptiva, participaron 43 enfermeras. Resultados: Los 43 recintos 9 de cada 10 obtendrán para confirmar la presencia elevadas respuestas de estrés, considerándose notablemente que una parte proporcional 51% de las enfermeras experimentaron ansiedad favorable como en depresión a un 54%. Las conclusiones precisaron que la muestra que laboran en el establecimiento y en una unidad crítica influye para estar en peligro y presentar el Signo de Burnout que se asocia con la ansiedad y la depresión, la unidad de demandas profesionales está altamente capacitada, existe una gran cantidad de situaciones que pueden causar un estrés y afectar el rendimiento.

En tanto, Sánchez y colaboradores (13) en el año 2014, en investigación tuvo como objetivo, definir el nivel del síndrome de Burnout del personal en enfermería de la unidad de cuidados vitales de un hospital nacional de la localidad. El método desarrollado fue descriptivo y de manera cuantitativa, con una Muestra de 68 enfermeras. Resultados El grado de ausencia es bajo 14.70%; tienen este síndrome el 45,60%. Para las conclusiones se precisaron que el equipo de enfermería que labora en el hospital padecen de niveles moderados de estrés, situación que generaría una serie de sintomatologías a nivel cognitivo, emocional y en el accionar clínico hacia el paciente.

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

Ayquipa y colaboradores (14) en el año 2018, en su investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre Burnout y Burning Streets de los casos especiales en el servicio de cuidados intensivos, el método fue descriptivo y correlacional, participaron 43 enfermeras del instituto nacional de salud del niño con un consentimiento. El instrumento es estandarizado internacionalmente utilizando la última versión Malash, en cuanto a los resultados se encontró categorías altas de estrés, y en las conclusiones hubo una relación de significancia de las variables estudiadas en una muestra de enfermeras.

De igual manera, Silva (15) en el año 2017, realizó un estudio en el servicio de cuidados intensivos que enfocó como objetivo relacionar los factores laborales con el síndrome de burnout en una muestra de enfermeras del hospital nacional Cayetano Heredia de Lima. Métodos correlativos, aplicados, cuantitativos, transversales, no experimental, integrados por 47 profesionales de la unidad neonatal de Cayetano Heredia. Los principales resultados fueron que el 47 y 68% de los pacientes presentan agotamiento en el medio nivel, y 17% presenta un bajo nivel de Agotamiento, y 14.9% presenta un grado de Agotamiento. Se encontró en las conclusiones que el nivel medio de 51% que es más alto y los factores ambientales y 61,7% presente el nivel medio, quienes concluyen que los factores están asociados con el síndrome de Burnout.

En tanto, Chilen (16) en el año 2017, en su investigación propuso como objetivo principal determinar la existencia del síndrome de agotamiento y de la competencia de los enfermeros del establecimiento Dos Mayo durante año 2017. En tanto, que la metodología desarrollada enfocó el tipo descriptivo de corte transversal, aplicándose el Delaware Agotamiento y el Inventario de habilidades de Delaware. Resultado: Existe vínculo entre el síndrome de Agotamiento y la labor competencial de las enfermeras, siendo el porcentaje alto, además, se encontró que la competencia de los participantes fue regular.

Por su parte, Ocharan (17) en el año 2015, en su estudio tuvo como objetivo determinar una relación de los factores sociodemográficos con el síndrome de burnout de los profesionales del Alcides Carrión, se destacó un método de tipo prospectivo-transversal-descriptivo con una población de 21 enfermeros, se utilizó la escala del síndrome de burnout por el cuestionario maslach; principales resultados, la edad aproximados es de 36 a 59 años, sexo femenino; en las enfermeras existe el 66,7% (14) ausencia; agotamiento emocional 61,9% (13) Concluye que el estrés trae consecuencias nocivas para la salud del personal de la sala de operaciones donde trabaja.

Vásquez y colaboradores (18) en el año 2014, desarrollaron una investigación que propuso como objetivo identificar los niveles de síndrome de burnout y sus dimensiones en una muestra de trabajadores de salud. El método fue descriptivo, transversal. La Muestra estuvo representada por 100

personal de salud entre profesionales y técnicos. Obtuvo como conclusión que hay relación estadística significativa entre la despersonalización y el factor laboral del cónyuge, es así, un factor importante sería lo laboral. Además, se considera un nivel de la realización en el personal se relaciona significativamente a la condición laboral, y con la variable sexo de los trabajadores.

2.2. Bases teóricas

A fin de comprobar la hipótesis planteada, se ha considerado elaborar la tesis teniendo como base teórica:

2.2.1. Factores Estresores

Freuderben (19), refiere que, en 1981, Christina Maslach y Susan Jackson (20) desarrollaron el primer instrumento ampliamente utilizado para evaluar el agotamiento. De acuerdo con la conceptualización, el instrumento opera el agotamiento como un síndrome tridimensional. Se piensa que el agotamiento ocupacional es resultado del estrés laboral a largo plazo y sin solución. El documento se basó en sus observaciones del personal que se encarga de una población de adictos a los estupefacientes. Caracterizó como agotamiento por una serie de síntomas que incluyen el agotamiento que resulta de las demandas excesivas del trabajo, síntomas físicos. Observó que el trabajador quemado se ve, actúa y parece deprimido. Después de su estudio, el interés en el agotamiento ocupacional creció. Otros investigadores han argumentado que el agotamiento debe limitarse a la fatiga y el agotamiento.

Posteriormente para estudiar el agotamiento, varios investigadores desarrollaron conceptualizaciones. En una de ellas, el agotamiento (tratar a los clientes/estudiantes y colegas de una manera cínica) y la reducción de los sentimientos de realización personal relacionada con el trabajo (21).

En otra conceptualización, se cree que el agotamiento comprendido. Una tercera conceptualización sostiene que el agotamiento consiste en el agotamiento y la desconexión. El núcleo de las tres conceptualizaciones, es el agotamiento limitado durante mucho tiempo a estas dimensiones, ahora se sabe que el agotamiento involucra una gama completa de síntomas depresivos (por ejemplo, estado de ánimo bajo, alteraciones cognitivas, trastornos del sueño) (22).

Originalmente, Maslach y colaboradores (23) se enfocaron en el agotamiento en las profesiones de servicios humanos. Más tarde, expandió la aplicación del agotamiento para incluir a individuos en muchas otras ocupaciones.

El agotamiento es etiológico, clínico y nosológicamente similar a la depresión, en un estudio que comparó directamente los síntomas depresivos en trabajadores quemados y pacientes clínicamente deprimidos en grupos; los trabajadores quemados informaron tantos síntomas depresivos como pacientes clínicamente deprimidos. Además, mostró que aproximadamente el 90% de los trabajadores con agotamiento total cumplen con los criterios

de diagnóstico para la depresión. La opinión de que el agotamiento es una forma de depresión ha encontrado apoyo en varios estudios recientes (26).

2.2.2. Síndrome de Burnout

Si bien la enfermería es uno de los campos más demandados en el país, la escasez de vacantes disponibles en las escuelas de enfermería ha provocado enfermeras calificadas. Debido a esta brecha, muchas enfermeras en hospitales e instalaciones sanitarias están inundadas con más trabajo del que pueden manejar.

El estudio que se reportó en el año 2017 sobre el agotamiento de las enfermeras encuestó a más de 600 profesionales y determinó que casi la mitad de las enfermeras que trabajan en los Estados Unidos han considerado abandonar el campo, las razones incluyen sentirse sobrecargado de trabajo, ser abrumado por el papeleo y una falta general de satisfacción laboral. (27)

Es decir, las enfermeras enfrentan muchos problemas estresantes en el lugar de trabajo, que en última instancia pueden llevar a lo que se conoce como agotamiento. Todos son susceptibles al agotamiento, sin importar su línea de trabajo. Este estado puede tener efectos, tanto dentro como fuera del trabajo. El agotamiento de la enfermera es un estado de exceso al trabajo.

a. Causas de Burnout en enfermería

El agotamiento de la enfermera es causado por muchos problemas diferentes, tratar la muerte con regularidad, y tensión emocional de perder atendidos con sus familiares e integrantes conducentes, las enfermeras con entornos de alto estrés, como los servicios de urgencias del hospital.

Las causas menos comunes de agotamiento de la enfermería están relacionadas con la personalidad individual, en el lugar del entorno laboral. Para algunos profesionales, la falta de toma de decisiones independiente y la presión constante para cumplir con las expectativas sociales conduce al agotamiento mental.

Un estudio reportado de la Universidad de Akron en 2014 informó que las enfermeras que ingresan al campo con el objetivo de ayudar a otros pueden ser más susceptibles al agotamiento, ya que tienden a tomar personalmente el éxito o fracaso percibido relacionado con el trabajo. (20)

b. Síntomas de Burnout en enfermería

Todos reaccionan de manera diferente a los factores estresantes, ya sean de naturaleza física, emocional o ambiental. Del mismo modo, el agotamiento puede manifestarse de varias maneras. Por esta razón, a menudo es difícil reconocer los síntomas de agotamiento en uno mismo o en un compañero de trabajo. Algunas personas pueden experimentar un síntoma con mayor intensidad que otro.

Lo más importante es reconocer los síntomas lo antes posible antes de que se vuelvan abrumadores. No importa cuán pequeñas señales de advertencia aparezcan, es crucial escuchar el cuerpo y mente. Posibles síntomas de agotamiento y deben estar preparados para tratarlos lo más rápido posible. (22)

a. Irritabilidad

Si bien la irritabilidad es una emoción humana común, la irritabilidad excesiva o crónica en el lugar de trabajo puede ser un signo temprano de agotamiento. Si se está frustrado la mayor parte del tiempo en el trabajo, se debe examinar la causa e intentar ajustar su perspectiva.

b. Llamando por enfermedad

Todo el mundo necesita un día de enfermedad de vez en cuando, pero si confía regularmente en los días de enfermedad, es posible que deba buscar un método alternativo de cuidado personal que no interfiera con el trabajo.

c. Intolerancia al cambio

El cambio en el lugar de trabajo puede ser difícil de tratar. Sin embargo, cuando una renuencia a adaptarse a los cambios comienza a interferir con la eficacia profesional, es posible que la persona se esté acercando a un estado de agotamiento.

d. Agotamiento

Las enfermeras trabajan largas y duras horas, y se espera al menos algo de fatiga entre los profesionales. Sin embargo, si el agotamiento es constante, incluso en los días libres, el trabajo puede estar causando agotamiento.

e. Mentalidad "Chechee Out"

Hablar con compañeros de trabajo acerca de experimentar este síntoma puede ayudar. (22)

2.2.2.1. Áreas con altos niveles de estrés de burnout: estrés ambiental

Si bien los individuos en todos los trabajos de enfermería y los empleados en todas las industrias son susceptibles al agotamiento, hay algunos puestos de enfermería especializados en los cuales los casos de agotamiento son más comunes. Por lo general, la respuesta de emergencia y oncología se encuentra con el mayor número de casos de agotamiento de enfermeras. (27)

Las enfermeras de oncología forman relaciones con pacientes de cáncer. Como participantes en las emociones de aquellos que luchan contra el cáncer, estas enfermeras pueden experimentar sentimientos agudos de pérdida a medida que enfrentan casos más altos de muerte de pacientes.

En el departamento de emergencias, los casos suelen ser más urgentes que en otros entornos de enfermería. Además de enfrentar situaciones de alta presión de manera regular, las enfermeras de emergencia

manejan un volumen excepcionalmente grande de pacientes. En comparación con una sala médica típica, en la que las enfermeras suelen ver a cuatro pacientes por turno, las enfermeras de emergencia pueden ser responsables de hasta 50 antes de que finalice su turno. Estas condiciones a menudo cultivan un ambiente propenso al agotamiento.

2.2.2.2. Impacto mundial del Burnout

Se han realizado investigaciones relevantes a nivel mundial sobre el estrés y sus causantes en ambientes hospitalarios, es así, que en Europa, Asia y América del Norte se reportan altos niveles de agotamiento entre las enfermeras.

Según Koivula y colaboradores (23), el examen de la prevalencia del agotamiento en enfermeras en Finlandia fue hecho en dos hospitales finlandeses, 723 enfermeras participaron en el estudio. La mitad de las enfermeras reportaron calificando el agotamiento del trabajo por la insatisfacción y la frustración.

Investigaciones en hospitales griegos enfocaron la comparación de conductas de agotamiento en Unidades asistenciales, salas de medicina interna y hospitales de urgencias. Cinco hospitales y 233 enfermeras se incluyeron en este estudio. Se notificaron niveles bajos de agotamiento en el personal que trabajaban, sin embargo, se informaron altos niveles de agotamiento entre las enfermeras Trabajando en unidades de

emergencia. El estudio también encontró que varios factores ambientales contribuyeron al agotamiento entre las enfermeras (18).

En 2008, se realizó un estudio de investigación transversal entre enfermeras iraníes que trabajan en público. En los hospitales en donde una alta prevalencia de participantes del sexo femenino tuvo niveles de agotamiento en diferentes contextos clínicos que fueron quirúrgicos, medicina interna, psiquiatría y estrés en las salas. La herramienta de inventario de agotamiento de Maslach se utilizó para medir el agotamiento en este estudio, los resultados indicaron altos niveles de agotamiento entre las enfermeras psiquiátricas en comparación con las enfermeras en otras unidades. (23)

Las enfermeras y aquellos que realizan más turnos de noche experimentaron más agotamiento en comparación con los de una relación y hacer turnos de día. Se informaron altos niveles de despersonalización entre los enfermeros.

Una investigación centrada en el agotamiento y la satisfacción del paciente en América en el año 2004, utilizó una encuesta que incluyó a 820 enfermeras en 40 unidades, los resultados de este estudio indicaron una alta satisfacción del paciente en unidades que fueron percibidos por las enfermeras como personal adecuado con buenos entornos de trabajo. Las enfermeras el trabajo en estas unidades también reportó que los trabajadores de las unidades que estaban bajo agotamiento. El

estudio confirmó una conexión entre el agotamiento y la satisfacción del paciente. (27)

En 2010 la investigación transnacional en seis países: Estados Unidos, Alemania, Japón, Reino Unido, Canadá y Nueva Zelanda, sobre el efecto en una población de enfermeras, involucró a 53,846 enfermeras, se utilizó para medir el nivel de agotamiento utilizando las tres dimensiones. Resultados Los niveles medios de agotamiento de la enfermera se registraron en Reino Unido, Nueva Zelanda y Canadá. Las enfermeras en Alemania tuvieron los niveles más bajos de agotamiento de todos los 6 países. Además, todas las enfermeras de los 6 países acordaron que la enfermera evaluó la calidad de la atención disminuyó como resultado del agotamiento. (17)

En Nigeria, un estudio de investigación con 270 enfermeras en un hospital de área urbana mostró altos niveles del agotamiento entre las enfermeras, más especialmente entre las enfermeras mayores. Temas como la jerarquía, el bullying relaciones de trabajo interpersonales entre médicos y enfermeras, así como el trabajo frecuente en la noche estuvo relacionada con el agotamiento. (18)

Se realizó una encuesta entre 667 enfermeras canadienses para determinar si el agotamiento influyó en su intención de abandonar la profesión, en este sentido, contribuyeron al agotamiento, lo que provocó que abandone la profesión. La rotación representa una seria amenaza

tanto para los pacientes como para las demás enfermeras. La rotación llevaría a una proporción desfavorable de enfermero-paciente que está vinculada a resultados adversos (27). Un reporte desarrollado en los estados unidos de Norteamérica destacó la asociación del vínculo de ciertos factores que predisponen el estrés en el personal de enfermería, habiendo un riesgo a consecuencia del agotamiento y de la insatisfacción laboral del profesional que se refleja con el cuidado y servicio en el momento de la admisión que vinculó esto a la relación enfermera-paciente (28).

2.2.2.3. Lucha contra el Burnout de las enfermeras

En un contexto de sobreexigencia laboral que brindan como profesionales en el camino de la excelencia genera altos grados de estrés, evidenciados por el sobreesfuerzo de las actividades que cumple, y que progresivamente sucumben ante crónicas sobre el ambiente trabajo, y de accidentes de índole laboral (29). Además, que coexisten factores de índole fisiológicos y de condiciones sociales y culturales para explicar las respuestas de estrés. (30)

Al igual que con muchos problemas de salud, la mejor manera de combatir el agotamiento es reconocer sus signos de advertencia, tomar los síntomas con seriedad y buscar la intervención lo antes posible. Si bien es ciertamente posible tratar un caso activo de agotamiento, prevenirlo en primer lugar es ideal. Cambiar un entorno laboral completo es difícil, si no imposible, pero los profesionales pueden tomar varias

medidas para salvaguardar su salud mental. Las enfermeras que experimentan síntomas de agotamiento tienen una variedad de recursos a su disposición. Los hospitales ofrecen programas de asistencia a las enfermeras que incluyen sesiones gratuitas de asesoramiento telefónico u otras formas de manejo del estrés y apoyo de autocuidado. Para aquellos que necesitan recursos de afrontamiento más avanzados, también hay disponible asesoramiento profesional y pastoral, grupos de apoyo y terapia. (30)

Quizás el mejor método de adaptar el comportamiento fuera del trabajo, profesional y hogar separadas y evitando ocuparse de los problemas de trabajo en el hogar, puede relajarnos más fácilmente cuando se está fuera del reloj. Tomarse tiempo para cuidarse a uno mismo manteniendo una dieta bien balanceada, haciendo ejercicio y descansando lo suficiente. Disfrutar de pasatiempos e invertir en técnicas de relajación como la meditación o leer diario también son excelentes formas de aliviar el estrés.

2.2.2.4. Modelos del Estrés

El fenómeno del estrés se vincula con las sobrexigencias de las tareas y funciones en el ambiente de trabajo y que se alinean con la puesta en práctica del conocimiento, las destrezas y capacidades que derivan de la expectativa que tiene la persona para sobrellevar la situación, esta condición nociva puede incrementarse debido a diversas situaciones

hacia los jefes, o también por la falta de control de las actividades designadas (31).

Origen de los modelos teóricos

La variable estrés tiene un origen complejo y se vincula con otros factores que se interrelacionan permanentemente, siendo explicados desde diversos enfoques teóricos que tratan detalladamente del estrés de índole ocupacional (32).

a. Modelo de ajuste persona-entorno.

Fundamenta la postura de la relación que tiene el entorno de trabajo y la persona que influye en la salud, siendo las situaciones de manera saludables como nociva, en este sentido, las características de las personas como las destrezas y habilidades se vincularían con las exigencias de las tareas, siendo el entorno de trabajo que logre cubrir las necesidades de conocimiento y potenciales de cada colaborador. En este sentido, las dificultades de la omisión de estos componentes podrían generar una desregularización entre el entorno con el trabajador, siendo mayor la tensión debido a las expectativas exageran la capacidad y cubrir incrementa la demanda. Estas características están asociadas con la salud, y, además, la disminución de producción entre otros problemas en el ambiente laboral, por otro lado, también repercuten las represiones, negaciones como mecanismo de defensa que lleva a evaluar las expectativas y cómo afrontar la reducción de la desadaptación subjetiva. (33).

b. Teoría del perfil del trabajo.

El fundamento de este modelo se centra en los elementos más relevantes de las cualidades que se desarrolla en la labor, enfocando las capacidades, habilidad, tarea específica, significancia de la función, su autonomía y también la reevaluación. Estas condiciones se vinculan con los procesos psicológicos críticos que ayudan a destacar el significado de la responsabilidad en base a las experiencias y de los conocimientos de la información, ante esto se propone situaciones de trabajo que son positivas, pero también negativas que generan estados psicológicos que conllevan a resultados conductuales y cognitivos preocupantes. Es así, que también que elaboraron un cuestionario para diagnosticar las características en el trabajo, siendo una herramienta que analiza los tipos claves en el rediseño de las labores, que incluye la asociación de funciones, método, reevaluación y relevancia en el trabajo, entre otros. (34)

c. Teoría del Diátesis y estrés.

Fundamenta su explicación en el análisis del comportamiento basado en la carga de la susceptibilidad asociado al estrés de experiencias de vida de las personas. Es importante clarificar las situaciones de labor de estrés, además de los factores estresantes como respuesta de tensión de la persona (34). En el ambiente laboral el estrés puede suceder en un interactuar de discrepancias que coexisten de las demandadas con el lugar de las labores, además, de las capacidades que se tiene para cumplir con las demandas del entorno (35).

Los factores estresantes pueden conllevar al organismo a generar respuestas fisiológicas que fuerzan al individuo a síntomas físicas y mentales, además, existen otros factores causales que contribuyen la aparición del estrés en el trabajo, tales como excesiva carga de funciones, los ambientes nocivos, las prolongadas horas de trabajo, la falta de independencia, dificultades de relaciones entre los trabajadores, la gestión administrativa, el acoso, vacío de oportunidades o de estímulo para acceder a un nivel de acuerdo a sus capacidades (36).

c. Modelo de demanda de trabajo-recursos.

La tensión como reacción hacia el desequilibrio de las demandas de la labor con los recursos que se desarrolla al lidiar con esas expectativas. Entre las demandas que se tiene en el trabajo se consideran las condiciones físicas, psicológica, organizacionales y sociales que se necesitan como habilidad mental y física sostenible, estando relacionados por el tiempo más la energía de la persona en una actividad laboral (37). Asimismo, los recursos más importantes se vinculan con los aspectos psicológicos, sociales, físicos y organizacionales que permiten alcanzar las metas para una tarea, generando la reducción de las expectativas laborales y problemas fisiológicos como psicológicos relacionados, estableciendo con ello, un espacio de motivación y desarrollo de la persona al aprendizaje como fuente de crecimiento (37).

d. Teoría del desequilibrio

Este enfoque se basa en un vínculo recíproco en base de estímulos y con las recompensas en el ámbito laboral, además, se caracteriza por esfuerzos positivos que se incrementan y recompensas disminuidos, creando costos superiores y ganancias reducidas que generaban sentimientos nocivos en los especialistas de las áreas. En otras palabras, el esquema de estímulo, respuesta se establece las diferencias de cada persona en el aprendizaje del desequilibrio mediante el esfuerzo y de la recompensa, esto indica que el personal demuestra una motivación para el trabajo en exceso, además, del compromiso constante y de alta expectativas de aprobación que responde a mayores niveles de tensión en la persona (38). Las fuentes del estrés laboral, considerados serían el ambiente negativo, excesiva carga de trabajo, presiones financieras, acoso, clima organizacional (39).

2.2.2.5. Efectos negativos para la salud

En cuanto a la sintomatología asociados con las características del estrés se encuentran incluidas los problemas de salud (como los episodios depresivos, ansiosos y de estrés post-traumático), son consideradas respuestas emocionales, además, entre ellos, el agotamiento, falta de satisfacción y la fatiga, y como conductas inadaptadas estas la disfunción cognitiva, dificultad de concentración, vacíos de memoria, agresiones, adicciones de sustancias, entre otros, siendo situaciones que pueden generar en el empleado comportamientos deficientes como el ausentismo, baja producción, lesiones o riesgos en el trabajo (40).

Las fuertes tensiones si siguen de manera constantemente como condición predisponente podría exacerbar los problemas mentales existentes, además de las situaciones clínicas físicas como enfermedades no transmisibles e inmunológicas. Circunstancias en donde se perjudican ampliamente a la esfera del bienestar de los colaboradores, aumentando de manera progresiva incidencias de lesiones laborales. En un estudio de camioneros de carga ligera / corta, siendo evidente la frecuencia de accidentes y dificultades mentales, que estaban asociadas al estrés y que frecuente aumentó en profesionales (41).

El estrés en el trabajo también está vinculado con las manifestaciones internas o biológicas comprometiendo la salud de las personas, además, esta condición podría implicar el riesgo de alteraciones cardiovasculares (42), por otro lado, también generarían casuísticas extremas que conducirían al deceso de la persona, situación debida a la sobrexigencias y tareas arriesgadas en el ambiente laboral, existiendo correlaciones con altas tasas de problemas cardiacos, trastornos físicos y la hipertensión arterial, entre otros (43). Considerando que las situaciones laborales están fuertemente asociados al estrés (44). Los factores estresantes en el contexto laboral perjudican al estado físico y mental, reportándose que los profesionales sanitarios indican que 10% a más de manifestaciones de estrés estaría relacionado con las funciones y tareas laborales (45).

En cuanto a los informes científicos encuentran que el estrés en el ámbito laboral incrementa significativamente los riesgos de padecer algún tipo de enfermedad físico muscular en zonas como la espalda y extremidades superiores (46). Diversos trastornos que son originados por hechos de riesgo en el trabajo incluye algunas alteraciones o consecuencias como a la hora de dormir, dolores en el cuerpo, en el estado de ánimo, digestivos, depresivos, ansiosos, ocasionando enfermedades severas, entre otras (47). Por su parte, los grados superiores de estrés están frecuentemente asociados a la actuación de los asistenciales en el campo de salud (48). En este sentido, se reportan haber experimentado que los factores estresores impactan una utilización excesiva en las atenciones médicas, siendo la realidad que la salud mental ha incrementado desproporcionalmente hasta en un 150%, habiendo personas que también sufren de estados depresivos y estrés (49).

Las reacciones fisiológicas al estrés pueden tener consecuencias para la salud con el tiempo. Los investigadores han estado estudiando cómo el estrés afecta al sistema cardiovascular, cómo puede conducir a la hipertensión y la enfermedad de las arterias coronarias. Estas enfermedades, junto con otras enfermedades inducidas por el estrés, tienden a ser bastante comunes en los lugares de trabajo. Hay cuatro reacciones fisiológicas principales al estrés (50):

- a. La sangre se desvía hacia el cerebro y los grandes grupos musculares, y se aleja de las extremidades, la piel y los órganos que actualmente no sirven al cuerpo.
- b. Un área cerca del tronco cerebral, conocida como el sistema de activación reticular, se pone a trabajar, causando un estado de alerta agudo, así como un aumento de la audición y la visión.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hipótesis de investigación (Ho): No existe relación significativa entre los factores estresores y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.
- Hipótesis de investigación (Hi): Existe relación significativa entre los factores estresores y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis Especifica 1:

Hipótesis de investigación (Ho): No existe relación directa del factor estresor presión-exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Hipótesis de investigación (H1): Existe relación directa del factor estresor presión- exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Hipótesis específica 2:

Hipótesis de investigación (Ho): No existe relación directa del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Hipótesis de investigación (H2): Existe relación directa del factor estresor relaciones personales humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Hipótesis específica 3:

Hipótesis de investigación (Ho): No existe relación directa del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Hipótesis de investigación (H3): Existe relación directa del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

2.5. Definición de términos básicos

Factores estresores V1: Son las condiciones que afectan a la persona conduciéndola al estrés, interviniendo la apreciación cognitiva de la situación de desequilibrio por parte del sujeto, los mecanismos o estrategias de afrontamiento puestos en marcha y la revaloración posterior de la situación.

Síndrome de burnout V2: Es un conjunto de síntomas nocivos físicos, emocionales y de índole mental deteriorados debido a las sobrexigencias laborales.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación es aplicada, orientada a resolver un problema del conocimiento científico a través de recursos metodológicos para cubrir una necesidad en particular (51). En tanto, Hernández, (52) también refiere que el nivel de alcance del estudio es correlacional, estableciendo una relación o asociación de dos o más fenómenos de estudio.

Centrado en un método se aplica lo hipotético deductivo, en donde el fenómeno de interés es investigado de lo general a lo particular. El enfoque de investigación, se concibe una perspectiva cuantitativa que usa los datos numéricos para establecer un análisis de una situación en particular o población.

3.2. Diseño de la investigación

Se encuadra dentro del procedimiento no experimental, en donde el investigador no manipula las variables puesta prueba. Además, en el corte de tiempo sería transversal (52).

3.3. Población y muestra

El total de los participantes en el estudio fueron 80 enfermeros que trabajan en el área de cuidados intensivos UCI para adultos de la institución privada clínica Ricardo Palma en el año 2019 en el semestre de mayo hasta finales de noviembre.

Asimismo, se realizó la integración de la muestra a través del método censal, estando constituida con 80 siendo el total de enfermeros, se incluyen:

a. Criterio de inclusión

El personal de enfermería en condición de contrato temporal (1 año) y estable indefinido (3 años a más) que laboran en la unidad de cuidados intensivos adultos.

Profesionales entre 25 a 55 años.

Que desean participar de forma voluntaria.

b. Criterio de exclusión

Enfermero (as) en licencias y/o vacación.

Laboran de manera exclusiva en otros servicios, otros profesionales.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las variables estipuladas fueron evaluadas mediante encuestas que permitió recopilar información en la muestra de estudio, siendo los instrumentos dos cuestionarios.☐

3.4.1. Descripción de instrumentos

Para recoger información de las variables tratadas en la muestra se utilizó las siguientes pruebas:

1. Cuestionario de Factores Estresores.

Fue creada por Fornes (53) en el año 1994 para evaluar las repuestas en base a factores que generan síntomas de estrés en el ambiente laboral, se construyó en base de tres componentes como la presión y exigencia, relaciones humanas y organizacionales, y ambientales. Es un instrumento que contiene 12 enunciados en el Perú, Coronado (54), en el año 2006 desarrollo la validez de contenido de la prueba, además, de la fiabilidad general= .78, en las dimensiones organizativos=76%, presión y exigencia=78% y ambientales=86%.

Tabla 1. Confiabilidad de variable 1

Factores	Valor Alfa	Ítems
Factores estresores	.913	36
Presión y exigencia	.794	12
Relaciones laborales	.984	12
Ambiental	.922	12

En la tabla se demuestra valores de coeficiente altos, demostrando una adecuada confiabilidad, siendo generalizable para medir la variable.

Luego, los puntajes totales fueron convertidos en el programa SPSS en tres categorías: Bajo-Medio-Alto, considerando en el puntaje total de B: 0 a 72; M: 73 a 144; A: 145 a 216. Para las dimensiones: B=0 a 24; M=25 a 48; A=49 a 72.

2. Escala de Síndrome de Burnout

La prueba elaborada Maslach y Jackson (55) año 1981, siendo su meta evaluar los síntomas de estrés severos y sus dimensiones del mismo. Dentro del instrumento se visualiza 22 enunciados, con tres dimensiones que enfocan la identificación de la despersonalización, agotamiento y realización de la persona, considerando niveles de medición ordinal en alto medio y bajo.

En cuanto, a la prueba de Síndrome de Burnout su validación fue realizada en el año 2017 por Martínez (56), a través de la revisión de contenido por parte de especialistas en el campo de la salud y un metodólogo, considerando su conformidad adecuada de los items. En tanto, el inventario de Burnout tuvo valores de confiabilidad entre 0.71 a 0.80.

Además, se elaboraron baremos para precisar los niveles de burnout en el puntaje global bajo de 0 a 44, medio de 45 a 89 y alto de 90 a 132; en

las dimensiones: agotamiento emocional <12 bajo, 13 a 28 medio y alto de 29>; en despersonalización <0 a 3 bajo, 4 a 11 medio y de 12> alto; y finalmente, en realización personal >31 baja, medio 32 a 42 y alta <43.

3.4.2 Validación de instrumentos

Debido a que se utilizaron pruebas métricas ya validados de estudios anteriores (54, 56), incluyéndose los datos pertinentes de argumento para formar parte de la investigación.

Por otro lado, en el estudio la confiabilidad para la muestra mediante una prueba piloto aplicada a 30 enfermeras que trabajan en diversas áreas de un nosocomio, usándose el coeficiente de correlación de Alfa Cronbach arrojando valores altos para ambos instrumentos: (57)

Tabla 2. Confiabilidad de variable 2

Características	Alfa	N°
Síndrome de Burnout	.902	22
Cansancio y agotamiento emocional	.901	9
Despersonalización	.893	5
Realización personal	.902	8

En la tabla anterior se precisó que la variable y las dimensiones de la prueba tuvieron un nivel alto de confiabilidad demostrado a nivel estadístico.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Consignando el desarrollo funcional del trabajo, en donde los procesos documentales se realizaron mediante una solicitud emitida al posgrado de la institución superior, dirigido al gerente medico de capacitación de la clínica Ricardo Palma. La recolección de los datos fue procesada por la investigadora quien recorrió las instalaciones respetando a las coordinadoras y servicios.

Se presentaron las evidencias estadísticas descriptivos en tabla y gráficas de las características de la muestra. Asimismo, debido a que se utilizó variables cuantitativas ordinales se usó el Rho de Spearman con una significancia de 0.05.

3.6. Aspectos éticos

En primera instancia se presentó el trabajo en proyecto de tesis al consejo de ética de la institución universitaria, luego se aprobó para continuar el estudio. En tanto, que, para lograr los objetivos de la indagación se extendió a las nociones éticas a través de los:

Principio de autonomía: se cumplió con la decisión de los participantes para ser parte del estudio a través de su autorización personal.

Principio de beneficencia: Los participantes fueron informados sobre las características de la investigación para que conozcan la finalidad de la investigación; esperando lograr la participación.

Principio de No maleficiencia: la investigación que se ha desarrollo no causo algún daño físico o mental, siendo la participación voluntaria.

Principio de justicia: se trató de manera similar y justa a cada participante, comprendiendo la situación laboral y las condiciones al momento del desarrollo. (58)

Además, se considera el respeto a los autores citándolos en el contenido y en las referencias, verificado las citas a través del programa Turnitin.

CAPITULO IV

PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

Objetivo General:

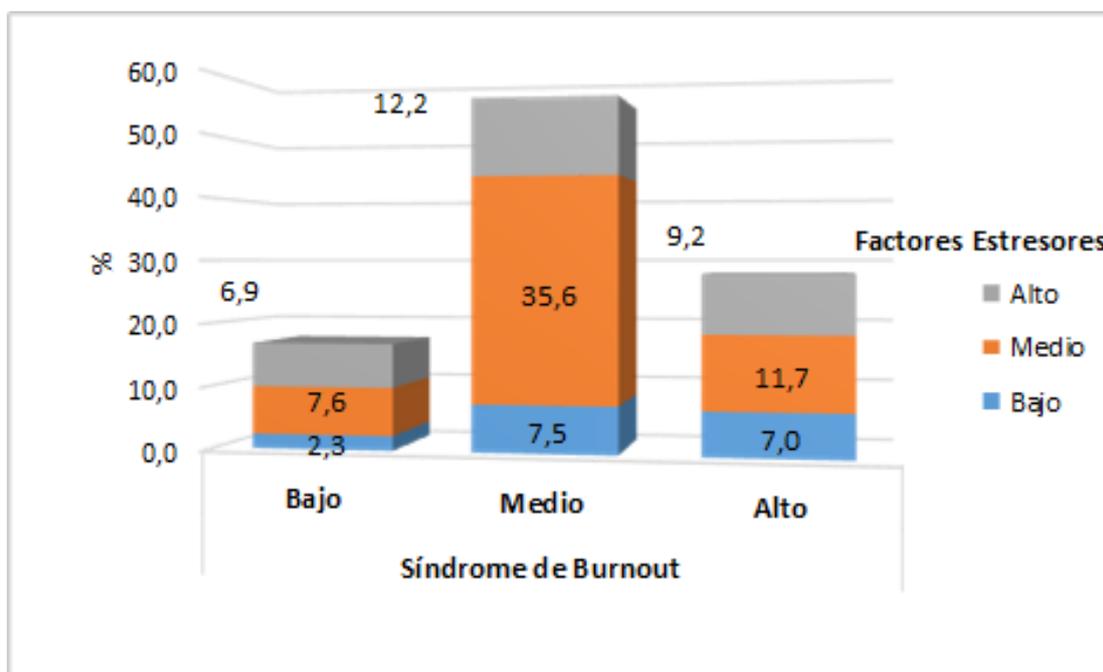
Determinar la relación entre los factores estresores y el Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019.

Tabla 3. Factores estresores y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019

Factores Estresores	Síndrome de Burnout			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Bajo	2,3	7,5	7,0	16,8
Medio	7,6	35,6	11,7	54,9
Alto	6,9	12,2	9,2	28,3
Total	16,8	55,3	27,9	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfica 1. Factores estresores y Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos de la Clínica Ricardo Palma, 2019.



Interpretación: De acuerdo a los factores estresores vinculados a la variable 2, apreciamos en las evaluadas un impacto de los factores estresores a nivel medio y en el Síndrome de Burnout también se presenta en la misma categoría (35,6%), en la Clínica privada Ricardo Palma, 2019.

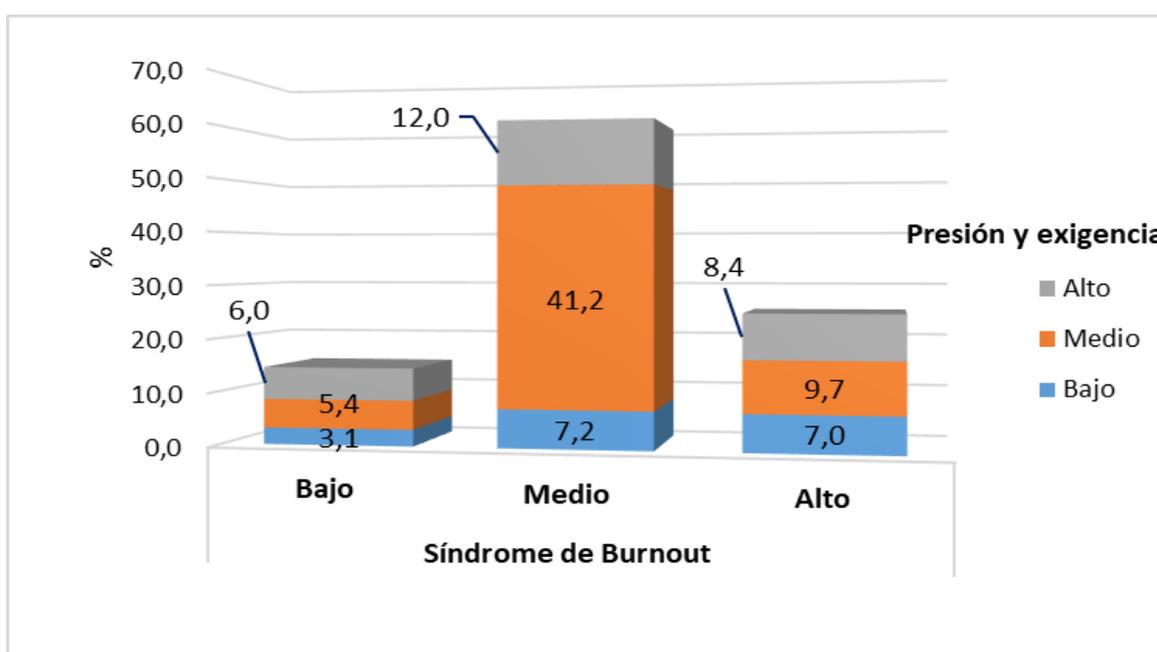
Objetivos específicos:

Objetivo 1. Identificar la relación entre el factor estresor presión-exigencia y el Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Tabla 4. Factor estresor presión-exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras de la unidad de Cuidados Intensivos de Adultos.

Presión y exigencia	Síndrome de Burnout			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Bajo	3,1	7,2	7,0	17,3
Medio	5,4	41,2	9,7	56,3
Alto	6,0	12,0	8,4	26,4
Total	14,5	60,4	25,1	100,0

Gráfica 2. Factor estresor presión-exigencia y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de cuidados Intensivos de Adultos.



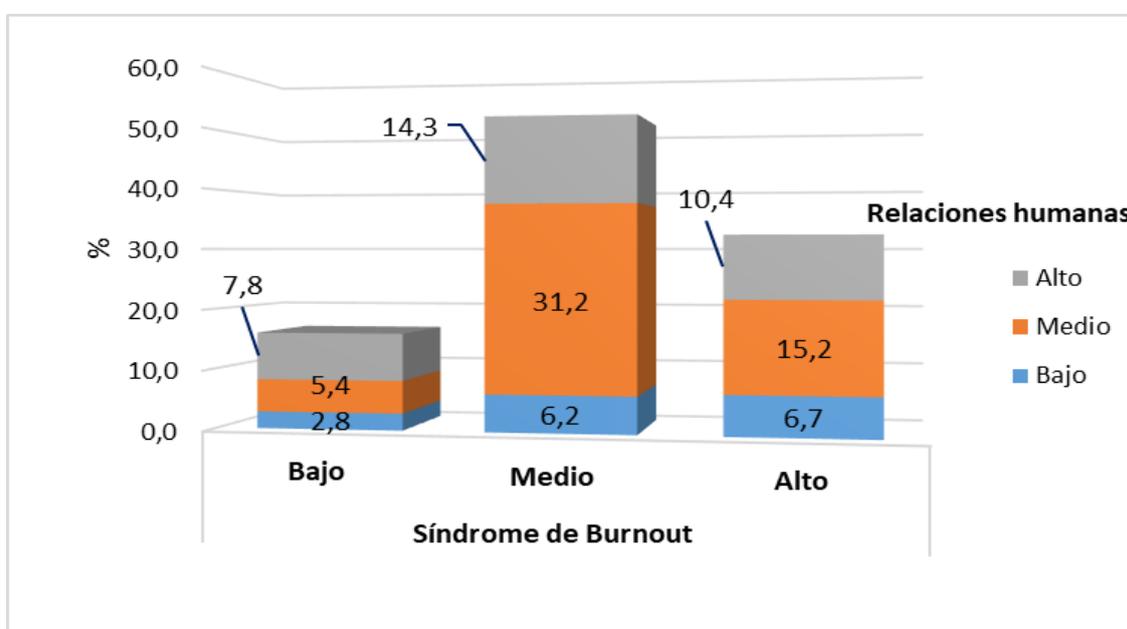
Interpretación: Según el factor estresor presión y exigencia en relación al síndrome de burnout, se aprecia en las encuestadas que manifiestan una mayor valoración en la categoría media en el componente presión-exigencia y burnout (41,2%), en la Clínica Privada Ricardo Palma.

Objetivo 2. Identificar la relación entre el factor estresor relaciones humanas y el Síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de cuidados Intensivos de Adultos.

Tabla 5. Factor estresor Relaciones Humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos

Relaciones humanas	Síndrome de Burnout			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Bajo	2,8	6,2	6,7	15,7
Medio	5,4	31,2	15,2	51,8
Alto	7,8	14,3	10,4	32,5
Total	16,0	51,7	32,3	100,0

Gráfica 3. Factor estresor relaciones Humanas y el Síndrome de Burnout en enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos



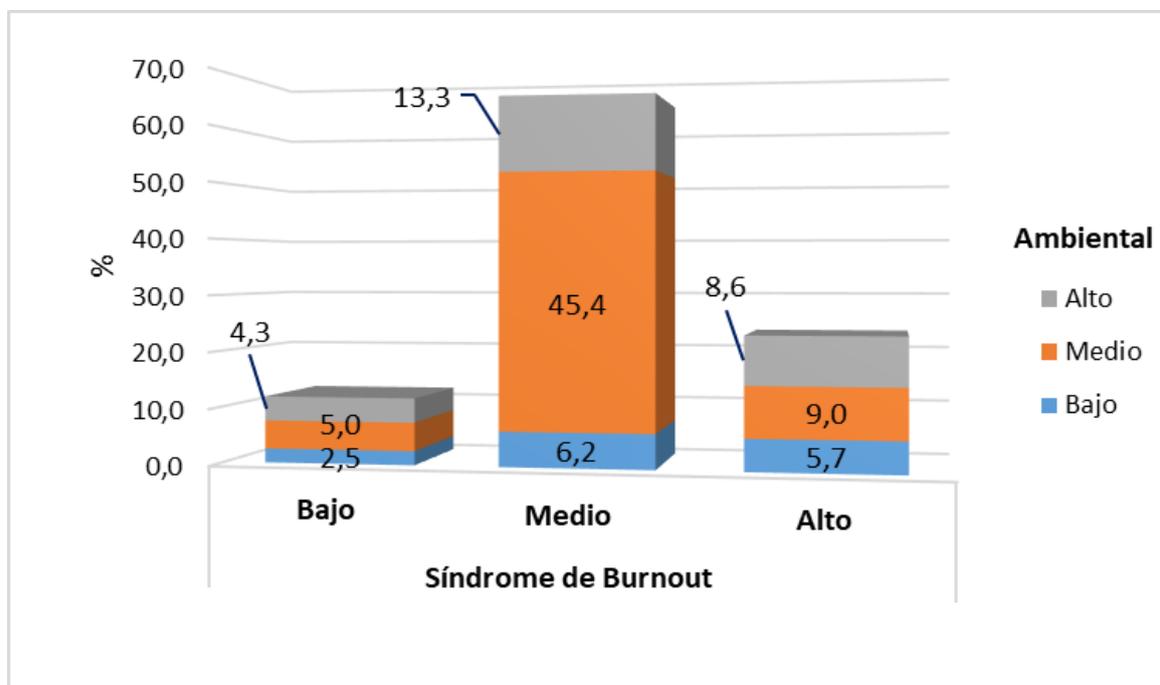
Interpretación: Según el factor estresor relaciones humanas en relación con el síndrome de burnout, apreciamos que los encuestados refieren que las relaciones humanas tienen mayormente una categoría media y burnout (31,2%).

Objetivo 3. Identificar la relación del factor estresor ambiental y el síndrome de burnout en las enfermeras de Cuidados Intensivos de Adultos.

Tabla 6. Factor estresor Ambiental y Síndrome de Burnout en las enfermeras de cuidados Intensivos de Adultos.

Ambiental	Síndrome de Burnout			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Bajo	2,5	6,2	5,7	14,4
Medio	5,0	45,4	9,0	59,4
Alto	4,3	13,3	8,6	26,2
Total	11,8	64,9	23,3	100,0

Gráfica 4. Factor estresor Ambiental y Síndrome de Burnout en las enfermeras de Cuidados Intensivos de Adultos

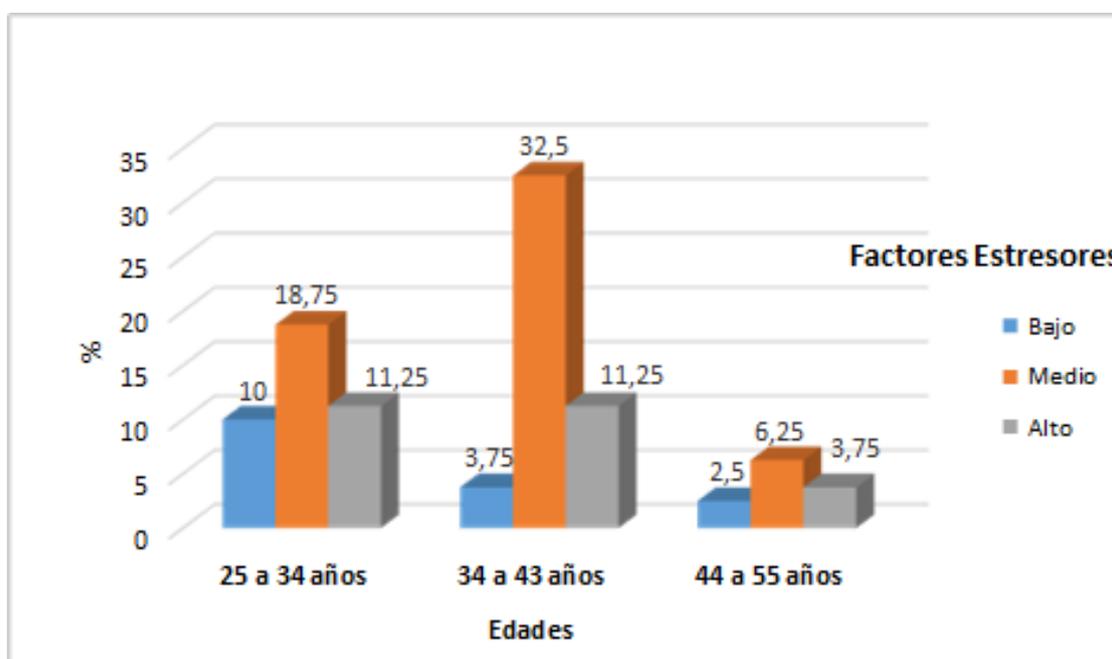


Interpretación: En cuanto al factor estresor ambiental en relación con el síndrome de burnout, se puede observar que los encuestados en el factor ambiental mayormente tienen un grado medio y en la variable burnout (45.5%).

Tabla 7. Niveles de los Factores estresores según las edades de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Ricardo Palma, 2019.

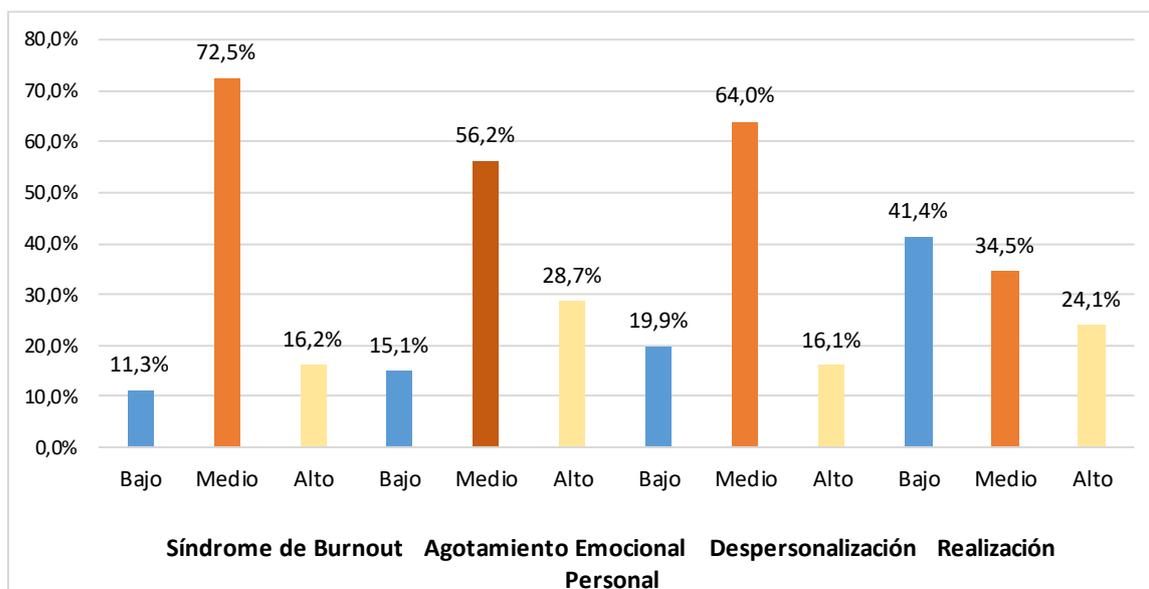
Factores Estresores	Edad						Total	
	25 a 34 años		34 a 43 años		44 a 55 años		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	8	10,00	3	3,75	2	2,50	13	16,25
Medio	15	18,75	26	32,50	5	6,25	46	57,50
Alto	9	11,25	9	11,25	3	3,75	21	26,25
Total	32	40,0	38	47,5	10	12,5	80	100,0

Gráfica 5. Niveles de los factores estresores según las edades de las enfermeras de la Unidad de cuidados Intensivos de la Clínica Ricardo Palma, 2019



Interpretación: de acuerdo a los factores estresores según las edades, se puede percibir que las enfermeras entre la edad de 34 a 43 años manifiestan en mayor proporción factores estresores en un nivel medio (32.5%).

Gráfica 6. Niveles del Síndrome de Burnout y dimensiones



Interpretación: Del gráfico 6 se aprecia que del total de enfermeras (80), el 72.5% presentaron una categoría media en burnout, 16.3% presenta nivel bajo y 11.3% nivel alto; en las dimensiones agotamiento emocional medio 56.2% con mayor proporción, despersonalización 64.0% y bajo 41.4% en realización personal.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General

- **Hipótesis Nula:** No existe relación significativa entre los factores estresores y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.
- **Hipótesis Alternativa:** Existe relación significativa entre los factores estresores y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Tabla 8. Relación de los factores estresores y el síndrome de burnout

Factores laborales estresores y Síndrome de Burnout	Valor	Sig. (unilateral)	N de casos válidos
Rho de Spearman	,653**	0,000	80

En la tabla 8 relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de Burnout, el $Rho=0.653$, indico una correlación con tendencia directa y magnitud considerable. Asimismo, se cumple la hipótesis alternativa, en donde p valor 0,000 fue menor a 0.05; existiendo relación de las variables es significativa.

Hipótesis Específica 1

Ho: No existe relación directa del factor estresor presión-exigencia estresor y el síndrome de Burnout en las enfermeras.

Ha: Existe relación directa del factor estresor presión- exigencia laboral y el síndrome de burnout en las enfermeras.

Tabla 9. Relación del factor estresor presión-exigencia y el síndrome de burnout

Presión y exigencia y Síndrome de Burnout	Valor	Sig. (unilateral)	N de casos válidos
Rho de Spearman	,660**	0,000	80

De acuerdo a la tabla 9 se reporta la relación del factor estresor presión-exigencia y el síndrome de Burnout, precisando un Rho= 0.660 que considera una correlación con una tendencia positiva y magnitud considerable. También, se cumple la hipótesis alterna con un estadístico significativo $p < 0.05$, deduciendo una relación entre el factor y el burnout en las enfermeras.

Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación directa del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en las enfermeras.

Ha: Existe relación directa del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de burnout en las enfermeras.

Tabla 10. Relación del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de burnout

Relaciones humanas y síndrome de burnout	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos validos
Rho de Spearman	,585**	0.002	80

Al analizar la tabla 10 se reporta en el SPSS vemos que el grado de correlación del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout, considerando un

valor $Rho=0.585$, lo cual indica una correlación con tendencia directa y una magnitud considerable. Por lo tanto, se cumple la hipótesis alternativa. Al analizar la significación, vemos un valor significativo $p<0.05$, estableciendo una relación entre el factor relaciones humanas y el burnout en el personal de enfermería.

Hipótesis Específica 3

Existe relación directa del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.

Tabla 11. Relación del factor estresor ambiental y el síndrome de burnout

Ambiental y Síndrome de Burnout	Valor	Sig. (unilateral)	N° de casos válidos
Rho de Spearman	,511**	0,000	80

Al analizar la tabla 11 se reporta la relación del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout a través del $Rho=0.511$, considerando una correlación con una tendencia directa y magnitud considerable. Por lo tanto, se cumple la hipótesis alternativa. Al analizar la significación, vemos que el valor estadístico de significancia $p<0.05$ deduciendo la relación directa del factor ambiental con el burnout en la muestra de enfermería.

4.3. Discusión de resultados

En el estudio se propuso la relación de los factores estresores con el síndrome conocido como burnout en una muestra de profesionales de la enfermería de los servicios de UCI, la cual se confirmó en la hipótesis

expuesta $p < 0.05$. en cuanto los datos descriptivos precisaron en los participantes que el 65% conciben que los factores estresores afectan su accionar, asimismo, 72.5% presento niveles medio de burnout, 56.2% en agotamiento emocional, 64.0% despersonalización, y baja realización personal 41.4%. Al respecto, el estudio realizado en nuestro país, evidencio que el 60% de las enfermeras que laboran en ambientes hospitalarios de urgencia en Lima eran afectados por factores estresores laborales que perjudicaban sus funciones, complicándose además con un 84% de predisposición de padecer burnout que implicaría el desarrollo de síntomas clínicos que afectarían negativamente su desempeño y conducta en el trabajo (7). Por su parte, Muñoz y colaboradores (8) destaco en sus resultados una preocupante incidencia de Burnout en enfermeras evidenciándose en el personal una proporción de 15,8% con síntomas de abatimientos emocionales, el 10.8% de alta deestructuración de la personalidad y el 9.2% con pocas expectativas profesionales y de índole personal del colaborador. También, Grisales y colaboradores (9), identificaron que la prevalencia de Burnout fue del 20,1%; y, que se encontraban en riesgo de padecerlo el 52.3%. Resultados bastante altos de su padecimiento. En tanto, que la investigación desarrollada por Acurio y colaboradores (12), precisa la valorización del cuidado de salud mental a través de la identificación de condiciones estresantes en el personal que labora en un nosocomio, teniendo mayor coincidencia con el estudio de Grisales y colaboradores, debido a que el 51.2% de la muestra tuvieron ansiedad o depresión, siendo propensas a padecer burnout. Es así, que el estudio realizado por Sánchez y colaboradores (13) arrojó que el 45.60%

presenta el síndrome en estudio. Por su parte, en el ámbito local hospitalario Ayquipa y colaboradores (14) apreciaron en una muestra de enfermeras la percepción de la asociación del burnout con el estrés, condición que a perjudicado sus actividades clínicas asistenciales, demostrándose una correlación directa y alta preocupante, y entre sus componentes. En tanto en la literatura, Maslash y colaboradores (24) describió que puede de manera especial en las enfermeras por la presión en el trabajo que efectúan y el poco descanso que tienen entre otras características.

Además, se encontró que la presión-exigencia está relacionado con el síndrome de Burnout, la cual se confirmó en la hipótesis expuesta $p < 0.05$. Al respecto, coincide con los resultados de Muñoz (8) al hallar que los enfermeros tienen 15% de agotamiento personal. En cuanto la dimensión Cansancio Emocional es determinante en quienes presentan el Síndrome de Burnout quienes presentan agotamiento, estos hallazgos son importantes ya que el agotamiento ocupacional factor del burnout resulta de las demandas excesivas del trabajo, presentando síntomas físicos y deprimido según su primer investigador En este sentido, Freudenberg (19), lo que a la fecha se ha podido englobar en síntomas depresivos (estado de ánimo bajo, alteraciones cognitivas, trastornos del sueño). En tanto, que, Coronado (54) explica los resultados de su estudio, que, en donde el agotamiento emocional alcanza el 61.9%, lo que trae secuelas nocivas para la persona y en condiciones de trabajo al profesional y asistencial donde trabaja. Por su lado, el agotamiento como desajuste en las actividades propias de una labor profesional sería un riesgo preocupante en la salud pública (27); siendo el

primero el de mayor preponderancia y que afecta primordialmente a las enfermeras quienes tratan la muerte con regularidad, y la tensión emocional de perder a las personas atendidas, ayudando a los integrantes familiares, debido a que en duelo puede volverse abrumadora. Además, los turnos largos de 12 horas o más a menudo conducen al agotamiento y al estrés. Las enfermeras en entornos de alto estrés, como los servicios de urgencias del hospital, pueden ser especialmente susceptibles a los síntomas de agotamiento.

Se identificó la relación que el factor relaciones humanas está asociado con síndrome de burnout, la cual se confirmó en la hipótesis expuesta $p < 0.05$. Al respecto, en el contexto local en una muestra de enfermeras de un centro hospitalario de Lima Metropolitana Menor-Segura y colaboradores (7), preciso que los factores estresoras personales afectaba el desempeño laboral. En la literatura, Maslach (24) refirió que el agotamiento como un síndrome tridimensional que consiste en la disminución de estados de ánimo, además, de desestructuración de la personalidad y de las expectativas individuales, mientras, que otras investigaciones han argumentado que el agotamiento debe limitarse a la fatiga y el agotamiento (27).

En tanto, que también se destacó que el factor ambiental se relacionó estadísticamente con síndrome de burnout, la cual se confirmó en la hipótesis expuesta $p < 0.05$. Al respecto, Silva (15) en su investigación reportó en una muestra de profesionales clínicos en enfermería un 47% de estrés severo teniendo mayor incidencia los factores laborales en relación con los

ambientales. Respecto a la Despersonalización, su presencia determina actividades vinculadas a la insensibilidad, cinismo hacia los compañeros en el trabajo o familiares (desnaturalización). En este contexto, las condiciones ambientales de cierta manera condicionarían un nivel de estrés, determinando así la presencia cierta sintomatología severa, y que ataca preponderantemente de modo especial en la Unidad de Cuidados Intensivos habiendo respuestas originadas por la presión, dada la gravedad y expectativas de los usuarios que son atendidos por esta sede.

Por lo expuesto anteriormente, las unidades de cuidados intensivos suelen ser más urgentes que en otros entornos de enfermería, además de enfrentar situaciones de alta presión de manera regular, las enfermeras de emergencia manejan un volumen excepcionalmente grande de pacientes. En comparación con una sala médica típica, en la que las enfermeras suelen ver a cuatro pacientes por turno, las enfermeras de emergencia pueden ser responsables de hasta 50 pacientes antes de que finalice su turno. Estas condiciones a menudo cultivan un ambiente propenso al agotamiento, presentándose en los profesionales enfermeros en UCI de la unidad adultos en la Clínica Ricardo Palma 2019.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Si existe relación directa alta entre los factores estresores y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos

de adultos en la clínica Ricardo Palma, 2019. ($p=0.000<0.05$; correlación directa considerable $Rho=0.653$).

2. Si existe relación directa alta entre el factor estresor presión-exigencia y el síndrome de burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos adultos. ($p=0.000<0.05$; correlación directa considerable $Rho=0.660$).
3. Existe alta relación entre el factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos. ($p=0.000<0.05$; correlación directa considerable $Rho=0.585$).
4. Existe alta relación directa entre el factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos. ($p=0.000<0.05$; correlación directa considerable $Rho=0.511$).

5.2. Recomendaciones

1 Se sugiere a las autoridades de la Clínica la implementación de actividades de intervención preventiva y promocionales orientadas a la sensibilización del cuidado mental y ocupacional en los profesionales de la Unidad de Cuidados Intensivos para adultos, contribuyendo a la reducción de los estresores laborales, fortaleciendo la mejora continua en el servicio en la unidad a los usuarios.

2. Se les recomienda a los responsables del departamento de enfermería, realizar reuniones permanentes con el personal para identificar sus expectativas personales y necesidades laborales, enfocando la adecuada distribución de horarios de trabajo, conocimiento de la bioseguridad, aspiraciones profesionales, reduciendo la sobrexigencias laboral y funcional del trabajador.
3. Se les sugiere a los coordinadores de la unidad la implementación de capacitaciones con talleres vivenciales para fortalecer los mecanismos de afrontamiento al estrés en las actividades laborales, además, de brindarles charlas sobre relaciones humanas positivas, trabajo en equipo y colaborativo, manejo del estrés, entre ellos.
4. Se recomienda al equipo de responsables de enfermería, la implementación de capacitaciones laborales al personal de UCI para pacientes adultos, mediante charlas informativas sobre afrontamiento al estrés saludable, además, de proponer espacios físicos de descanso, meditación, pausas activas, distracción, lectura, mejoras en la infraestructura de los ambientes de trabajo, entre otros.
5. Se sugiere a partir de los resultados profundizar la elaboración de futuras investigaciones en unidades de emergencia y urgencia de instituciones públicas o privadas, identificando factores nocivos de estrés, e intervenir en poblaciones de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Griffiths A, Leka S, Cox T. La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de solución de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. USA; 2004. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42756/9243590472.pdf>
2. Fernández M, Morugan N. Repercusión Psicosocial del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. [tesis] Madrid, Universidad de España. 2014; Disponible en: [https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/Fernandez Ar_izmendiZ.pdf.sequence=1](https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6755/Fernandez_Ar_izmendiZ.pdf.sequence=1)
3. Ocampo M, Morales B, Guillen M, León V, Ruiz V. Frecuencia de Síndrome Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de las Culturas. Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud, [revista en internet] 2013 [citado 22 de marzo de 2021];3-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162g.pdf>
4. Cárdenas E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, 2013. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2684/1/Ayala_Cardenas_Elizabeth_2013.pdf
5. Marticorena J, Quevedo R, Beas A, Anduaga B, Percy M. prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Revista peruana de

- medicina experimental y salud pública, ENSUSALUD, [revista en internet] 2014 [citado 22 de marzo de 2021]; (14). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200007&script=sci_abstract
6. Organización Mundial de la Salud. Factores Psicosociales en el trabajo y su relación con la Salud. [revista en internet] 2013 [citado 22 de marzo de 2021]; 10(6):537-9. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/37881/1/9243561022_spa.pdf
 7. Menor-Segura M, Díaz-Sotelo RM, Fernández-Henríquez LO. Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Cuidado y salud: Kawsayninchis. [revista en internet] 2015 [citado 22 de marzo de 2019]; 2(1), 137-147. Disponible en: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1119/1012
 8. Muñoz S, Ordoñez-Villota JN, Solarte-Moncayo MN, Valverde-Ceron YC, Villarreal-Castro, Zemanate-Perez M. L. Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José. Popayán: Burnout syndrome in nurses from the University Hospital San José. Popayán. Revista Médica de Risaralda. [revista en internet] 2018 [citado 22 de marzo de 2019]; 24(1), 34-37. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200007&script=sci_abstract
 9. Grisales Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. Enfermería Global. [revista en internet] 2016 [citado 22 de marzo de

- 2021]; 15(41), 244-257. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412016000100013&script=sci_arttext&tlng=pt
10. Medina L. Síndrome de burnout en enfermeros de la UCI de los hospitales públicos de la comunidad autónoma de Madrid. 2015. [tesis de maestría]. España: Universidad Autónoma. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/671784/medina_garcia_lourdestfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Núñez G. El riesgo laboral que enfrentan las enfermeras incide en el apareamiento del síndrome de burnout en el servicio de emergencia del hospital provincial docente Ambato, período octubre – febrero 2014 – 2015. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato Ecuador. 2015. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/12298/1/N%c3%ba%c3%b1ez%20G%c3%b3mez%2c%20Diego%20Alonso.pdf>
12. Acurio M, Díaz R, Fernández H. Valoración del síndrome de burnout en la salud de las enfermeras de cuidados intensivos del hospital Eugenio espejo 2014. 2015. [tesis de maestría]. Huancayo: Universidad central del Ecuador. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4605/1/T-UCE-0006-93.pdf>
13. Sánchez P, Sierra. V. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en UVI en el hospital Ramón y Cajal, Madrid. Enfermería global. [revista en internet] 2005 [citado 22 de marzo de 2021]; 13(33): 1695-6141. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.176811/157191>

14. Ayquipa S, Cerna L, Gutiérrez M. Relación entre síndrome de burnout y estilos de vida en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgicos pediátrico. 2018. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Cayetano Heredia. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3835/Relacion_AyquipaMaceda_Susan.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Silva G. Factores laborales estresores y síndrome de burnout en enfermeras asistenciales del servicio de cuidados intensivos neonatales del hospital Cayetano Heredia. 2017. [tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14463>
16. Chelín O. Síndrome de burnout y la competencia laboral del personal de enfermería en los servicios de hospitalización del hospital nacional Dos de mayo 2017. [tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14463>
17. Ocharan V, Annett H. Factores sociodemográficos, laborales y su relación con el Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud-Tacna–2014. 2015. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/448>
18. Vásquez-Manrique J. F, Maruy-Saito A, Verne-Martin E. Frecuencia del síndrome de burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014: Lima, Perú. Revista de Neuro-Psiquiatría. [revista

- en internet] 2014 [citado 22 de marzo de 2021]; 77(3), 168-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972014000300005&script=sci_arttext
19. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of Social Issues*. [revista en internet] 1974 [citado 22 de marzo de 2021]; 30(1), 159-165.
20. Greene G. *Un caso quemado*. Londres: William Heinemann; 1961.
21. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Prevención del estrés laboral en trabajadores sanitarios. *La Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas*. [revista en internet] 2015 [citado 22 de marzo de 2021]; (4): CD002892. DOI: 10.1002 / 14651858.CD002892.pub5. PMID 25847433.
22. Shirom A, Melamed S. Una comparación de la validez de constructo de dos medidas de agotamiento en dos grupos de profesionales. *Revista Internacional de Manejo del Estrés*. [revista en internet] 2006 [citado 22 de marzo de 2021]; 13 (2): 176-200. Disponible en: DOI: 10.1037 / 1072-5245.13.2.176.
23. Demerouti E, Baker AB, Bardado I, Kantas, A. La validez convergente de dos instrumentos de agotamiento: un análisis multimetral y multimetodo. *Revista Europea de Evaluación Psicológica*. [revista en internet] 2002 [citado 22 de marzo de 2021]; 18 (1): 296–307. Disponible en: Doi: 10.1037 / a0037726. PMID 25151460.
24. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory Manual*. (3rd ed.) Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Pr; 1996.

25. Ullrich SE. Significance, adaptation, production, and trade of barley. In: Ullrich. SE, editor. Barley: Production, Improvement, and Uses. Oxford: WileyBlackwell; 2011. Disponible en: DOI: 10.1002/9780470958636.ch1.
26. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, ICD-10. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
27. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP, Fiske S, Schacter D. Zahn-Waxler C. Desgaste profesional. Revisión anual de la psicología. [revista en internet] 2001 [citado 22 de marzo de 2021]; (52): 397–422. Disponible en: DOI: 10.1146 / annurev. psych.52.1.397. PMID 11148311.
28. Aiken LH, Clarke S. P, Sloane D. M, International Hospital Outcomes Research Consortium. Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. International Journal for quality in Health care. [revista en internet] 2002 [citado 22 de marzo de 2021]; 14(1), 5-14. Disponible en: <https://watermark.silverchair.com/140005.pdf>
29. Gil-Monte PR, Unda S, Sandoval J. I. Validez factorial del “Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo” (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. Salud Mental. [revista en internet] 2009 [citado 22 de marzo de 2021]; 32, 205-214.
30. Acosta M. Síndrome de Burnout en los maestros del CCH. Durango, México, Universidad Pedagógica de Durango. 2006 [tesis de doctorado]. México: Universidad de Durango. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos38/sindrome-burnout-maestros/sindrome-burnoutmaestros.shtml>
31. Organización Internacional del Trabajo. “QUIÉN | Estrés en el lugar de trabajo. OIT Web; 2015. Disponible en:

[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-
lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-
lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)

32. Mark GM, Smith, Andrew P. Modelos de estrés: una revisión y una nueva dirección sugerida. *Psicología de la salud ocupacional, Perspectivas europeas sobre investigación, educación y práctica*. [revista en internet] 2005 [citado 22 de marzo de 2021]; (3):111–144.
33. Hart PM, Cooper C. L. Occupational stress: Toward a more integrated framework. En N. Anderson, D. S. Ones, H. K. Sinangil y C. Viswesvaran (Eds.), *Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology*. [revista en internet] 2001 [citado 22 de marzo de 2021]; 93-114. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2003-00438-005>
34. William D. McLaurine. Un estudio correlacional del agotamiento laboral y el compromiso organizacional entre los funcionarios correccionales. 2018. [tesis de doctorado]. España: Universidad de Capella. Escuela de Psicología. Disponible en: ISBN 9780549438144
35. Alterman T, Colligan M, Goldenhar L, Grubb P, Hamilton A, Hurrell JJ, Tisdale J. El estrés en el trabajo. [revista en internet] 1999 [citado 22 de marzo de 2021]; 99-101. Disponible en: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/21906>
36. Colligan W, Colligan MSW, Higgins M. Estrés laboral - etiología y consecuencias. *Diario de salud del comportamiento en el lugar de trabajo*. [revista en internet] 2006 [citado 22 de marzo de 2021]; 21 (2): 89-97. Disponible en: DOI: 10.1300 / J490v21n02_07.
37. Balducci C, Schaufeli WB, Fraccaroli, F. El trabajo exige: modelo de recursos y comportamiento de trabajo contraproducente: el papel del afecto

- relacionado con el trabajo. *Revista Europea de Trabajo y Psicología Organizacional*. [revista en internet] 2011 [citado 22 de marzo de 2021]; 20 (4): 467–496. Disponible en: DOI: 10.1080 / 13594321003669061. ISSN 1359-432X.
38. De Jonge J, Kompier M.A.J. A critical examination of the demand-control-support model from a work psychological perspective. *International Journal of Stress Management*. [revista en internet] 1997 [citado 22 de marzo de 2021]; 4 (4), 235-258. Disponible en: DOI <https://doi.org/10.1023/B:IJSM.0000008152.85798.90>
39. Colligan G, Thomas W, Colligan MSW, Higgins M. Estrés laboral - etiología y consecuencias. *Diario de salud del comportamiento en el lugar de trabajo*. [revista en internet] 2006 [citado 22 de marzo de 2021]; 21 (2): 89-97. Disponible en: DOI: 10.1300 / J490v21n02_07.
40. Enciclopedia Médica ADAM. MedlinePlus. Web MedlinePlus; 2020. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000103.htm>.
41. Naghieh A, Montgomery P, Bonell CP, Thompson M, Aber, JL. Intervenciones organizativas para mejorar el bienestar y reducir el estrés relacionado con el trabajo en los profesores. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. [revista en internet] 2015 [citado 22 de marzo de 2021]; 4 (4): CD010306. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010306.pub2/epdf/full>.
42. Organización del trabajo NIOSH. Trastornos relacionados con el estrés. USA: Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos; 2020. Disponible en: <http://www.stress.org/workplace-stress/>

43. St. Paul Fire, Marine Insurance Company. Trabajadores estadounidenses bajo presión del informe técnico. St. Paul, MN: Compañía de seguros contra incendios y marinos de St. Paul; 1992. Disponible en: <https://libguides.mnhs.org/stpaulco/primary>
44. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Prevención del estrés laboral en trabajadores sanitarios. La Base de Datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas. [revista en internet] 2015 [citado 22 de marzo de 2021]; (4): CD002892. Disponible en: DOI: 10.1002 / 14651858.CD002892.pub5. ISSN 1469-493X. PMID 25847433.
45. Sauter S, Hurrell J, Murphy L, Levi L. Factores psicosociales y organizativos. En: Stellman J, ed. Enciclopedia de Salud y Seguridad Ocupacional. [revista en internet] 1997 [citado 22 de marzo de 2021]; 1(34): 1–34.77.
46. Roberts Rashaun, Grubb Paula L, Grosch W. Aliviar el estrés laboral en las enfermeras. NIOSH: Seguridad y Salud en el Trabajo. Medscape y NIOSH; 2012.
47. Goetzel RZ, Anderson DR, Whitmer RW, Ozminkowski RJ, Dunn RL, Wasserman J. La relación entre los riesgos de salud modificables y el gasto en atención de la salud: un análisis de la base de datos de riesgos y costos de salud HERO de múltiples empleadores. J Occup Environ Med. [revista en internet] 1998 [citado 22 de marzo de 2021]; 40: 843–854. Disponible en:
48. NIOSH. Estrés en el trabajo. Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional de los EE. UU. Número de publicación del DHHS (NIOSH). revista en internet] 1999 [citado 22 de marzo de 2021]; 99-101.
49. Primm Dave. ¿Qué investigaciones estrés en el trabajo le está diciendo a los comunicadores técnicos? Comunicación técnica. [revista en internet] 2005

- [citado 22 de marzo de 2021]; 52 (4): 449–55. Disponible en: https://www.wikivevo.com/wiki/Job_stress
50. Desmarais S, Alksnis C. Cuestiones de género. En J. Barling, EK Kelloway, y MR Frone. USA: Sage; 2005.
51. CONCYTEC. Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC. Dirección de Políticas y Programas de CTI; 2020.
52. Hernández S, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. [Internet]. México D.F.: McGraw-Hill; 2010. [revisado 2010; citado 10 de mayo de 2019].
53. Fornes J. Enfermería en Salud Mental y Psiquiátrica. [Internet]. España: Medico Panamericana; 2011. [revisado 2011; citado 22 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=658446>
54. Coronado L. Factores laborales y niveles estrés laboral en enfermeros de los Servicios de Áreas Críticas y Medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. 2006. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1011/Coronado_II.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Maslach C, Leiter M. P. La verdad sobre el agotamiento: cómo las organizaciones causan estrés personal y qué hacer al respecto. USA; 1997. Disponible en: <http://maslach.socialpsychology.org/>
56. Martínez G. W. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. 2017. [Tesis de pregrado].

- Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7059/Martinez_ng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Virla MQ. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. Telos. [revista en internet] 2010 [citado 22 de marzo de 2021]; 12(2), 248-252. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
58. Arguedas-Arguedas, O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta médica costarricense. [internet] 2010 [acceso 10 de abril de 2021]; 52, 2, 76-78. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Diseño
Problema General	Objetivo general:	Hipótesis General	Variable 1		metodológico
¿Cuál es la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de burnout en las Enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma, 2019?	Determinar la relación entre los factores laborales estresores y el síndrome de burnout en las Enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.	Existe relación significativa entre los factores estresores y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.	Factores estresores	1. Presión y exigencia 2. Ambientales. 3. Relaciones humanas laborales y organizacionales.	Tipo de Investigación : Aplicada Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Método y diseño de la investigación : Descriptivo de corte transversal y diseño No experimental
Problema Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis Específicas	Variable 2	Indicador	
- ¿Cuál es relación del factor estresor presión-exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma 2019?	-Identificar la relación del factor estresor presión- exigencia y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos	Existe relación directa del factor estresor presión- exigencia y el síndrome de Burnout en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.	Síndrome de burnout	1.Cansancio y agotamiento emocional. 2.Despersonalización	Población: El total de los participantes en el estudio fueron 80 enfermeros que trabajan en el área de cuidados intensivos UCI para adultos de la institución privada

<p>- ¿Cuál es la relación del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma 2019?</p> <p>- ¿Cuál es la relación del factor estresor ambiental y el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Clínica Ricardo Palma 2019?</p>	<p>- Identificar la relación el factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.</p> <p>- Identificar la relación del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.</p>	<p>Existe relación directa del factor estresor relaciones humanas y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.</p> <p>Existe relación directa del factor estresor ambiental y el síndrome de Burnout en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de adultos.</p>		<p>3.Baja realización personal</p>	<p>clínica Ricardo Palma durante los meses de mayo a noviembre del año 2019. Muestra a través del método censal, estando constituida con 80 siendo el total de enfermeros.</p>
--	---	--	--	------------------------------------	--

Anexo 2: Instrumento 1

CUESTIONARIO DE FACTORES ESTRESORES

Nombre y apellidos: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Nivel profesional: _____ Trabajador: (Contratado) (Nombrado)

Marque con una X la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

N	Determinación de Factores Estresores	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al año	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
	Presión y exigencia							
1.	Escasez de personal.							
2.	Atención a más de 2 pacientes.							
3.	Alcance de objetivos trazados.							
4.	Mayor demanda de atención al paciente crítico.							
5.	Exigencia laboral.							
6.	Reporte detallado y extenso.							
7.	Larga estancia de pacientes.							
8.	Inseguridad ante procedimientos.							
9.	Temor a decisiones equivocadas.							
10.	Personal con escasa experiencia.							
11.	Evaluación durante el turno							
12.	Control de medicinas y materiales.							
	Relaciones humanas							
13.	Incumplimiento de criterios de admisión establecidos.							
14.	Sobrecarga de trabajo.							
15.	Excesivo papeleo.							
16.	Aumento de la responsabilidad administrativa.							
17.	Autoritarismo y agresividad							
18.	Malas relaciones con superiores. Subordinados y compañeros.							

19.	Recibir órdenes contradictorias.							
20.	Falta de confianza y restricciones de la autoridad.							
21.	Demora en el traslado al paciente.							
22.	Protocolos establecidos sin validar.							
23	Visitas de los familiares en horarios no establecidos.							
24	Personal inflexible.							
	Ambientales							
25	Tipo y unidad de servicio.							
26	Sometimiento del personal a peligros físicos.							
27	Ruidos ambientales.							
28	Escasos recursos materiales y equipos.							
29	Inadecuada iluminación.							
30	Exposición a sustancias biológicas peligrosas.							
31	Inadecuada ventilación.							
32	Inadecuado mobiliario.							
33	Malas condiciones higiénicas.							
34	Inadecuados ambientales de almacenamiento de materiales y equipos.							
35	Reducido ambiente de trabajo							
36	Inadecuados lugares de refrigerio.							

Anexo 3: Instrumento 2

CUESTIONARIO DE SINDROME BOURNOUT

Nombre y apellidos: _____ Sexo: _____ Edad: _____

Nivel profesional: _____ Trabajador: (Contratado) (Nombrado)

Marque con una X la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

N	Determinación del Síndrome de Burnout	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al año	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
	Cansancio y agotamiento emocional							
1.	Me siento defraudado de mi trabajo							
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
4	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
5	Siento que mi trabajo me está desgastando							
6	Me siento frustrado en mi trabajo							
7	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
8	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
9	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
	Despersonalización							
10	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
11	Siento que me he hecho más duro con la gente							
12	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
13	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							
14	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas							
	Realización personal							
15	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
16	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
17	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
18	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
19	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
20	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
21	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							

22	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							
----	---	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 4: Ficha técnica

Cuestionario de Factores Estresores.

Nombre : Cuestionario de factores estresores

Autor : Joana Fornes Vives

Año : 1994.

Componentes : las respuestas emocionales al estrés laboral: constituidos por los componentes de presión y exigencia, relaciones humanas y organizacionales; y, ambientales.

Ítems : conteniendo 12 ítems cada uno lo que da un total de 36 ítems de variables continuas. La que fue últimamente aplicada por Coronado.

Validez : De contenido, elaborado en el estudio de Coronado, 2006.

Confiabilidad : Alfa de Cronbach general= 0.78, además, para las dimensiones organizativos=76%, presión y exigencia=78% y ambientales=86%.

Ficha técnica de la Escala de Síndrome de Burnout

Nombre : Inventario de Síndrome de Burnout.

Autor : Maslash y Jackson

Año : 1981

Objetivo : La estructura de la prueba enfoca los síntomas de estrés severos y sus dimensiones del mismo.

Ítems/dimensiones: Con un total de 22 ítems, la estructura del mismo contiene tres dimensiones en las enfermeras de la institución a la que pertenecen.

Niveles : Alto, medio y bajo.

Validez : Validez de contenido, realizado por Martínez 2017.

**Anexo 5: Consentimiento informado
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: FACTORES ESTRESORES Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS EN LA CLÍNICA RICARDO PALMA, 2019.

Nombre de la investigadora principal:

SUSANA JANETH AQUISE GARCIA

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los factores laborales estresores con el síndrome de burnout en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

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

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

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

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de noviembre de 2019

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo 6. Carta de Aprobación de la Institución para la recolección de datos

UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
CLINICA RICARDO PALMA

San Isidro, 01 de agosto del 2019.

Señorita:
Susana Janeth Aquisé García
Presente.-

Ref.: Proyecto de Investigación

De mi consideración:

Por medio de la presente la saludo cordialmente y a su vez le informo que en relación a su proyecto de investigación sobre **"FACTORES ESTRESORES Y EL SINDROME DE BURNOUT EN LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTO EN LA CLINICA RICARDO PALMA, 2019"**, como presidente del Comité de Docencia e Investigación se autoriza su realización en nuestra institución.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


CLINICA RICARDO PALMA S.A.

Dr. JUAN ABUID TICONA
C.M.P. 9944
Director de la Unidad de Docencia e Investigación