

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR
CAJAMARCA -2019**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Enf. **MARÍA ERLINDA HUAMÁN CARUAJULCA**

ASESORA:

Dra. **MARÍA ELENA BARDALES URTEAGA**

Cajamarca – Perú

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR
CAJAMARCA -2019**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. Enf. MARÍA ERLINDA HUAMÁN CARUAJULCA

ASESORA:

Dra. MARÍA ELENA BARDALES URTEAGA

Cajamarca – Perú

2020

Copyright © 2019 by
MARÍA ERLINDA HUAMÁN CARUAJULCA
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Autor: María Erlinda, Huamán Caruajulca

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR CAJAMARCA -2019”**

**TESIS DE LICENCIATURA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CAJAMARCA 2019.**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Asesora:

Dra. María Elena BardalesUrteaga

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR CAJAMARCA -2019”**

AUTORA: María Erlinda Huamán Caruajulca

ASESORAS: Mcs. María Elena Bardales Urteaga

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR

.....

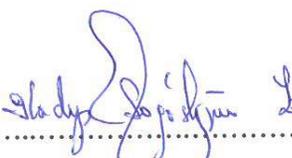

Dra. Santos Angélica Moran Dioses

Presidenta

.....


M.Cs. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Secretaria

.....


M.Cs. Gladis Sagastegui Zárate

Vocal



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 10 am. del 16 de enero..... del 2020, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente II:304 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar - 2019.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Maria Erlinda Huamán Carvajulea.

Siendo las 11 am..... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: Muy Buena....., con el calificativo de: 18....., con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra Apta..... para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

	Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos	Firma
Presidente:	<u>Santos Angelica Moran Dices</u>	<u>Angelica Moran</u>
Secretario(a):	<u>Dolores Evangelina Chávez Tabera</u>	<u>Dolores</u>
Vocal:	<u>Gladys Sagástegui Zárate</u>	<u>Gladys Sagástegui</u>
Accesitaria:		
Asesor (a):	<u>Maria Elena Bardales Urteaga</u>	<u>Maria Elena</u>
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por la salud, la vida y bendecirme para concluir toda mi carrera profesional.

A mis queridos padres: Salomón Huamàn Sánchez y Ofelia Caruajulca Fustamante, por brindarme su apoyo incondicional, por su amor, comprensión, por inculcarme valores y así poder concluir esta hermosa carrera profesional.

A mis hermanos (as) y demás familiares por el apoyo constante sus consejos, exigencias y ejemplos y darme las ganas de seguir adelante en todo el transcurso de mi carrera.

A mis maestros, compañeros amigos (as) por su apoyo, moral, paciencia y colaboración para poder culminar con éxito este trabajo y cumplir con ello la meta trazada.

María Erlinda Huamàn. C

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a mi padre Dios por bendecirme para cumplir mi meta trazada por la vida y salud.

También me gustaría agradecer a mis queridos padres por su desmedido e incondicional apoyo tanto económico, moral y sus sabios consejos durante toda mi carrera profesional.

A mi alma mater Universidad Nacional de Cajamarca, por abrirme las puertas y darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A mi asesora, Dra. María Elena Bardales Urteaga, por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda concluir mi tesis.

A todos los maestros y maestras de la escuela académico profesional de enfermería porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

De igual manera agradecer a la jefa de recursos humanos del Hospital II – E Simón Bolívar Cajamarca, por acceder en darme permiso para yo poder realizar las respectivas encuestas.

Mi cordial agradecimiento a los y las profesionales de enfermería de los diferentes servicios del Hospital II – E Simón Bolívar, por aceptar participar en el llenado de las encuestas ya que sin su apoyo no hubiese hecho realidad esta investigación.

María Erlinda Huamàn. C

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	<i>iii</i>
AGRADECIMIENTOS	<i>iv</i>
RESUMEN	<i>viii</i>
ABSTRACT	<i>ix</i>
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del Problema	7
1.3 Justificación	7
1.4. Objetivos	8
1.4.1. Objetivo general	8
1.4.2. Objetivos específicos	8
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1 Internacionales	9
2.1.2 Nacionales	10
2.1.3 Locales	11
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Síndrome de burnout	12
2.2.2. Definición de Síndrome de Burnout	13
2.2.3. Fases de síndrome de burnout según Edelwich y Brodsky	13
2.2.4. Dimensiones del síndrome de burnout según cristina Maslach	14
2.2.5. Dimensiones del síndrome de burnout según Gil Monte	14
2.2.6. Dimensiones del síndrome de burnout	14
2.2.7. Factores del síndrome de Burnout	15
2.2.8. Estadios del Síndrome de Burnout	15
2.2.9. Causas del Síndrome de Burnout	17
2.2.10. Consecuencias del Síndrome de Burnout	
2.2.11. Medidas terapéuticas del Síndrome de Burnout	18
2.2.12. Personal de Enfermería y Síndrome de Burnout	18

2.2.13. Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermería	20
22.3. Variable del estudio	20
2.2.13. Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermería	20
22.3. Variable del estudio	20
2.4. Operacionalización de variable	21
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA	
3.1 Diseño y tipo de estudio	23
3.2. Área de estudio	23
3.3. Población	23
3.4. Muestra	23
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	23
3.6. Unidad de Análisis	24
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	24
3.8. Procedimiento	25
3.9. Técnicas y métodos de procesamiento y análisis de datos	26
3.10. Validez y confiabilidad	26
3.11. Consideraciones éticas y rigor científico	26
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. Nivel de síndrome de burnout	27
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características demográficas de los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019.	27
Tabla 2: Nivel de Síndrome de Burnout en la Dimensión de Agotamiento Emocional en los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019.	28
Tabla 3: Nivel de Síndrome de Burnout en la Dimensión de Despersonalización en los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca -2019.	30
Tabla 4: Nivel de Síndrome de Burnout en la Dimensión de Realización Personal en los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019.	32

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019. La población estuvo constituida por 38 profesionales de enfermería de los diferentes servicios del Hospital II-E Simón Bolívar. Se utilizó como técnica de estudio la encuesta y como instrumento el cuestionario utilizando la escala de Maslach Burnut Inventory (1MB), compuesto por 22 ítems para medir el nivel del Síndrome de Burnout por cada dimensión. Se categorizo por 3 niveles alto, mediano y bajo para cada dimensión. En cuanto al nivel de síndrome de burnout por dimensiones, en la dimensión de agotamiento emocional, predomina el nivel medio con un 55.3%, seguido de un nivel alto con el 31.6 %, finalmente el 13.2 % presentan un nivel bajo. Así mismo en la dimensión de despersonalización el 60.5 % presentan un nivel medio, seguido de 26.3 % presentan un nivel alto y el 13.2 % presentan un nivel bajo y finalmente en la dimensión falta de realización personal se encontró que el 65.8% de los profesionales de enfermería presentan un nivel alto, un 26.3 % presentan un nivel medio, y el 7.9% de los encuestados presentan un nivel bajo. Concluyendo que en el Hospital II-E Simón Bolívar hay presencia de síndrome de burnout en un nivel medio, en las dos primeras dimensiones y en la dimensión falta de realización personal en un nivel bajo. sin embargo, encontramos que hay un buen porcentaje en la dimensión agotamiento emocional y despersonalización que presenta un nivel alto de síndrome de burnout.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, en los profesionales de Enfermería.

ABSTRACT

The purpose of this research study was to determine the level of Burnout syndrome in the nursing professional of the II-E Hospital Simón Bolívar Cajamarca-2019. The population consisted of 38 nursing professionals from the different services of the Simón Bolívar II-E Hospital. The survey technique was used as a study technique and the questionnaire was used as an instrument using the Maslach Burnout Inventory scale (1MB), consisting of 22 items to measure the level of Burnout Syndrome for each dimension. It was categorized by 3 high, medium and low levels for each dimension. Regarding the level of burnout syndrome by dimensions, in the dimension of emotional exhaustion, the average level predominates with 55.3%, followed by a high level with 31.6%, finally 13.2% have a low level. Likewise, in the depersonalization dimension 60.5% have a medium level, followed by 26.3% have a high level and 13.2% have a low level and finally in the dimension of lack of personal fulfillment it was found that 65.8% of the professionals of Nursing has a high level, 26.3% have a medium level, and 7.9% of respondents have a low level. Concluding that in Hospital II-E Simón Bolívar there is a presence of burnout syndrome at a medium level, in the first two dimensions and in the dimension lack of personal fulfillment at a low level. However, we found that there is a good percentage in the emotional exhaustion and depersonalization dimension that presents a high level of burnout syndrome.

Keywords: Burnout Syndrome, in nursing professionals.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha desarrollado un gran interés por el estudio de la Salud Mental, del estrés y los factores psicosociales relacionados con el trabajo y la repercusión de estos sobre la salud de los trabajadores, en este sentido el término Burnout fue introducido por primera vez por el psicólogo Herbert Freudenberger, en la década de los setenta quien lo definió como: fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas de energía, fuerza o recursos o cuando un miembro de la organización se vuelve inoperante, Maslach, lo definió como un síndrome de fatiga emocional, despersonalización y de un logro personal reducido que puede ocurrir entre individuos que trabajan en contacto directo con personas o paciente, otros autores lo definen como una patología laboral y emocional. ⁽¹⁾

El síndrome de burnout, significa estar o sentirse quemado, agotado, sobrecargado, exhausto. este síndrome presenta, tres dimensiones esenciales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización profesional. Suele afectar a personas con gran intervención social, profesionales de ayuda a los demás. ⁽²⁾

El personal profesional de enfermería, es un grupo considerado con alto riesgo para desarrollar el síndrome de Burnout, debido a las condiciones laborales (espacio inadecuado que no cumple las normas e bioseguridad, o insuficiente para las labores a realizar, rotación permanente por diferentes servicios, falta de personal para atender adecuadamente al paciente, que conlleva a la sobre carga de trabajo). y a las características del trabajo que desempeñan, ya que requieren constantes demandas físicas y emocionales al enfrentarse cada día a pacientes con diversas enfermedades. También el dolor, la angustia e incertidumbre de los familiares y, frecuentemente la muerte, además debido a la doble carga que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar. Tales eventos o condiciones estresantes que confronta el personal de enfermería del Hospital Simón Bolívar, puede repercutir a consecuencias que inciden el deterioro eminente de su salud, en todas las esferas biopsicosocial, y por ende una degradación del desempeño laboral que afecta al mismo equipo de salud y también a los usuarios.

El objetivo de la investigación es determinar el nivel de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar. Los resultados servirán para ser consideradas en las estrategias de prevención, promoción de la salud en dicha Institución. Asimismo, les permitirá tomar acciones para disminuir y evitar esta problemática. También servirá de base para futuras investigaciones, como fuente

bibliográfica o de referencia de otros estudios, de tal manera que permitan proyectos viables de intervención, elevando de este modo el conocimiento sobre síndrome de burnout y formas de prevención.

El estudio ha sido estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I: Problema de investigación, consta de la definición y delimitación del problema, justificación, planteamiento del problema y los objetivos.

Capítulo II: Marco teórico, se exponen los antecedentes del problema, bases teóricas, variable de estudio, así como su definición conceptual y operacional de la misma.

Capítulo III: Metodología, se define el tipo de estudio, la población y muestra, la unidad de análisis, la técnica e instrumento de recolección de datos, la validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, el procesamiento de la información y el rigor ético y científico de la investigación.

Capítulo IV: Resultados: muestra las tablas obtenidas junto con su interpretación, análisis y discusión. El estudio finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

1.1.Planteamiento del problema

El profesional de enfermería cumple con cuatro funciones esenciales: administrativa, de investigación, docencia y asistencial; en el ámbito asistencial tiene como esencia brindar cuidados de calidad necesarios para mejorar la salud del ser humano.⁽³⁾ Sin embargo, la calidad de atención se ve afectada cuando el bienestar del profesional no es óptimo para el desempeño adecuado de sus funciones, situaciones propias de la Enfermería asistencial como por las características de su trabajo que incluye situaciones desgastantes a las que se enfrentan en sus actividades cotidianas con altas exigencias y múltiples factores psicosociales como el complejo sistema de rotación, la interacción continua con pacientes, el escaso reconocimiento, la sobre demanda de usuario y el déficit de personal profesional de enfermería.⁽⁴⁾ Esta características puede conllevar al Síndrome De Burnout que se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, sus dimensiones son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal; por ende, hay consecuencias como son bajo rendimiento laboral, desinterés por el trabajo, maltrato al usuario, ausentismo laboral.⁽¹⁾

El síndrome de burnout conocido como agotamiento emocional, síndrome del quemado, sensación de estar acabado, es una enfermedad que por lo general pasa desapercibida por las autoridades y los trabajadores de las empresas. ⁽⁵⁾

Así mismo se considerará que el Síndrome de Burnout representa una verdadera amenaza no sólo para la salud del personal y su entorno familiar, sino también para la atención que brinda a los pacientes ya que al padecer dicho síndrome se pierden la sensibilidad y el humanismo, lo cual genera distanciamiento afectivo.⁽⁶⁾También repercute dentro de la institución ya que genera un aumento en el ausentismo, apatía hacia la organización, aislamiento, déficit de la calidad del trabajo, actitud negativa y fatiga emocional. ⁽⁶⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera al síndrome de burnout como un trastorno que afecta a nivel emocional y psicológico a una parte importante de trabajadores que atienden a personas, como es el caso del profesional de enfermería. La sintomatología que produce se potencia en su conjunto y ocasiona que el cuadro vaya empeorando de manera gradual.⁽⁷⁾ Se manifiesta cuando el grado de ansiedad es muy elevado y no se limita a situaciones específicas o a determinados periodos de tiempo, sino que esta situación persiste y puede llegar a naturalizarse, como una parte del trabajo, hecho que puede repercutir enormemente en la vida laboral y personal del sujeto, afectando además en la economía y salud pública de los países más afectados.⁽⁷⁾ También lo considera como uno de los cinco problemas sanitarios más graves de la actualidad, tanto por la alta prevalencia de afectación en profesionales de la salud como por las posibles consecuencias en la población asistida por dichos profesionales.⁽⁸⁾

De igual forma la Red Mundial de Salud Ocupacional (RMSO). En el año 2002, hace referencia que el desgaste laboral se ha detectado en una amplia variedad de dispensadores de atención sanitaria. Entre los profesionales de la salud en riesgo se encuentran los trabajadores sociales, los médicos generales, los enfermeros, los especialistas que atienden a pacientes con enfermedades crónicas o incurables y a pacientes en fase terminal.⁽⁹⁾

También, la Revista Periódica del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en un artículo sobre nuevas denominaciones para enfermedades, califica al Síndrome de Burnout, como un síndrome de desgaste profesional que se manifiesta en profesionales sometidos a un estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son: agotamiento físico y psíquico, actitud fría y despersonalización en relación hacia los demás y sentimientos de insatisfacción personal con las tareas que se han de realizar, y que suele producirse fundamentalmente en personal sanitario y en profesionales dedicados a la enseñanza.⁽¹⁰⁾

En España realizaron un estudio en la Universidad de Valladolid a profesionales asistenciales de salud, en donde eran incluidas las enfermeras, establecieron prevalencia del Síndrome de Burnout con un 14%; de los cuales 24% presentan un riesgo muy alto de experimentarlo, respecto a las dimensiones 42% sostienen niveles altos de agotamiento emocional, así mismo el 40% niveles altos de despersonalización, del mismo modo el 44% presento niveles bajos en realización personal.⁽¹¹⁾

De igual modo en estudios realizados en La Paz, Bolivia. Se encontró ocho enfermeras con síndrome de burnout que representan un 18,2% y sin síndrome de Burnout 36 de ellas que representan un 81,8%. De acuerdo a la Guía del desempeño y comparando a las auxiliares que presentaron Burnout y las que no presentaron Burnout, se evidencio que el desempeño fue afectado por cuanto la mayoría de las que presentaron Burnout, en siete de ellas, presentaron deficiente desempeño 16 %, y una con mal desempeño 2%.⁽¹²⁾

De la misma forma en estudios realizados en Brasil, en los resultados se encontró que la prevalencia del síndrome de burnout fue ligeramente superior a 30 % y la de síntomas de estrés de 50 %. El Burnout afectó fundamentalmente a las mujeres médicas de atención primaria, y el estrés a las enfermeras del mismo nivel de atención.⁽¹³⁾

En nuestro país un estudio realizado en el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en los resultados se obtuvo de los 5062 profesionales de salud, 62,3% eran mujeres, 44,0% eran médicos, 46,0% pertenecían al MINSA y 23,1% laboraban en Lima. Se obtuvo una prevalencia global del Síndrome de burnout de 2,8% (IC95%: 2,19-3,45) usando valores predeterminados; 7,9% (IC95%: 6,93-8,95) para puntos de corte según cuartiles; y 12,5% (IC95%:11,29-13,77) usando terciles. La prevalencia es mayor en médicos que en enfermeras, independientemente del punto de corte usado (3,7% vs 2,1% en valores predeterminados; 10,2 vs 6,1% con cuartiles, y 16,2 vs 9,5% mediante terciles).⁽¹⁴⁾

A nivel regional, un estudio realizado en la Micro Red el Tambo Bambamarca en el año 2015, obtuvieron los siguientes resultados, dimensiones del Síndrome de Burnout, en las tres dimensiones resaltan los porcentajes de un nivel bajo de dicho Síndrome, Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal (85.2%, 85.2% y 66-7% respectivamente). En el análisis comparativo se encontró diferencias significativas en las horas de esparcimiento semanal y agotamiento Emocional (p valor de 0.011, $p < 0.05$). Además, se encontró diferencias significativas en el número de horas semanales en el trabajo y la despersonalización del personal (p valor de 0.021, $p < 0.05$). La cantidad de horas semanales en el trabajo y la realización personal (p valor de 0.021, $p < 0.05$). Se concluye que si existe relación entre las características de los trabajadores y las dimensiones del Síndrome de Burnout.⁽¹⁵⁾

A nivel local en un estudio realizado en profesionales de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, determinaron la presencia de casos de síndrome de burnout, que fue del (3,5%) presentándose como factor predisponente: la edad en menores de 30 años (2.1%), en cuanto al sexo (3.5%) corresponde al femenino, estado civil solteros (1.4%) y casados(1.4%), así mismo se observó que el mayor número de casos se presentó en el servicio de hospitalización con un (1.4%), el total de casos de Síndrome de Burnout se presentó en enfermeras con experiencia laboral de menos de 5 años (3.5%), condición laboral de contratados (1.4%), percepción de salario malo (2.8%), la relación con los jefes y compañeros de trabajo regular (2.1%). ⁽¹⁶⁾

Frente a esta problemática planteada se ha creído conveniente ejecutar la presente investigación para determinar el nivel del síndrome de burnout en los profesionales enfermería que laboran en el Hospital II-E Simón Bolívar y dar a conocer los resultados al mismo y así poder elaborar medidas de prevención. Cabe resaltar que esta situación lo percibí en el Hospital II-E Simón Bolívar a través de las prácticas de internado en los diferentes servicios: por lo que ejecuté dicha investigación.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel del síndrome de burnout en el profesional de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019?

1.3. Justificación

Frente a la problemática anteriormente encontrada se realizó la presente investigación con la finalidad de determinar el Nivel del Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca, cuyos resultados servirán para ser consideradas en las estrategias de prevención, promoción de la salud en dicha Institución. Asimismo, les permitirá tomar acciones para disminuir y evitar esta problemática. También servirá de base para futuras investigaciones, como fuente bibliográfica o de referencia de otros estudios, de tal manera que permitan proyectos viables de intervención, elevando de este modo el conocimiento sobre síndrome de burnout y formas de prevención.

El presente estudio es posible realizarlo porque existe acceso a la información bibliográfica como también el permiso por el director y profesionales de enfermería del Hospital Simón Bolívar Cajamarca, así mismo se cuenta con los medios logísticos y económicos.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel del síndrome de burnout en la dimensión de agotamiento en los profesionales de enfermería.
2. Identificar el nivel del síndrome de burnout en la dimensión de despersonalización o deshumanización en los profesionales de enfermería.
3. Identificar el nivel del síndrome de burnout en la dimensión de sentimiento de baja o falta de realización personal en los profesionales de enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Alonso PS, Ortega. (2014), En su trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería en Unidad de Vigilancia Intensiva, Hospital de Madrid-España”. Como resultado final obtuvieron que los trabajadores de la Unidad de Vigilancia Intensiva, presentan bajas y medias puntuaciones en las tres dimensiones y que la mayoría de la población, 45,6%, presenta tendencia a burnout. La dimensión más afectada en su estudio es la baja realización personal, seguido de una alta despersonalización, y por último un alto cansancio emocional. ⁽¹⁷⁾

Parrilla. D. (2013), en su investigación titulada “Síndrome de burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde, La Asunción-Guatemala”. Los resultados cuantitativos evidenciaron, que el 3% de la población presenta el Síndrome de Burnout y el 97% de la población no. Aunque no se pudo diagnosticar el Síndrome de Burnout en la muestra, se pudo observar que toda la población presenta síntomas del Síndrome relacionados con el agotamiento emocional en niveles medios, despersonalización en niveles bajos y realización personal en niveles altos. Esto indica que la población presenta síntomas o características de dicho Síndrome, pero que estadísticamente no son significativos. Por otro lado, los resultados cualitativos indicaron que los síntomas más característicos en la muestra son: tristeza, cansancio, estrés, desgano, desesperación y falta de personal en relación al indicador de Agotamiento Emocional. Con respecto al indicador despersonalización, los síntomas presentes fueron: trabajo incompleto, sentimiento de enojo, falta de personal o material, problemas con otros, conformismo, falta de motivación, falta de afecto y poca valoración del trabajo. ⁽¹⁸⁾

Grisales Romero H, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. (2014), en este estudio titulado “Síndrome De Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Referencia Ibagué-Colombia”. En los resultados se encontró que la prevalencia de Burnout fue del 20.1% (IC 95%: 13,9 26,4) y además el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Quienes afirmaron ser solteros, viudos, separados, las profesionales de enfermería, los que al momento de la encuesta tenían una vinculación temporal o de supernumerario, quienes laboraban en

servicios administrativos, oncología, camillero, esterilización y los hombres y aquellos que afirmaron tener más de un contrato, fueron quienes presentaron indicadores de la proporción de Burnout mayores del 20,1 %. En el análisis multivariado, los factores conjuntos que probablemente tienen mayor incidencia en la presencia del Burnout son el número de hijos y ser hombre. ⁽¹⁹⁾

Torre M, Santos Popper MC, Bergesio A. (2018), en su investigación realizada en Argentina se encontró los siguientes resultados: el 84,4% de los participantes presentan niveles moderados/altos de síndrome de burnout (IC 95% 80,8 a 87,4). No se encontró asociación significativa entre el burnout y el género, la edad, los años de práctica, el grado académico, el rol o la multiplicidad de empleos. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de burnout entre los distintos tipos de población de atención (neonatal, pediátrica o de adultos). Se encontró que la variable relación enfermera: paciente de 1:3 o más se encuentra estadísticamente relacionada con las sub escalas de agotamiento emocional y despersonalización ($p=0,002$ y $0,0039$, respectivamente). ⁽²⁰⁾

2.1.2 Nacionales

Tracios Q. (2016), Esta investigación titulada “Síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2016” se encontró los resultados del total 100% (35), 71.4% (25) tienen medio, 17.1% (6) bajo y 11.4% (4) alto. En la dimensión agotamiento emocional del 100% (35) 62.9% (22) es bajo, 20.0% (7) es medio y 17.1% (6) es alto. En la dimensión de despersonalización del 100% (35) 42.9% (15) es alto, 34.3% (12) es bajo y 22.9% (8) es medio. En la dimensión baja realización personal del 100% (35) 54.3% (19) es bajo, 34.3% (12) es alto y 11.4% (4) es medio. ⁽²¹⁾

Flores, G. (2015), en el estudio titulado “Síndrome de Burnout en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital San José Callao, lima – Perú”, los resultados, del 100% (18), 66% (12) tienen síndrome de burnout en un nivel medio, 17% (03) bajo y 17% (03) alto. En la dimensión cansancio emocional, 50% (09) tienen medio, 28% (05) bajo y 22% (04) alto. En la despersonalización 61% (11) tiene medio, 11% (02) bajo y 28% (05) alto; en la realización personal 50% (09) es medio, 22% (04) bajo y 28% alto. ⁽²²⁾

Oliva S. (2017), en su trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora, Lima-Perú.” Los resultados, del total de los 99 participantes, el 47% tiene un nivel de resiliencia promedio, un 26,2% un nivel de resiliencia alta y el 26,2 restante un nivel de resiliencia baja. Existe asociación entre el agotamiento emocional, realización personal y la resiliencia; y no existe asociación entre despersonalización y resiliencia. ⁽²³⁾

2.1.3 Locales

Sánchez T. (2015), En este estudio titulado “Síndrome de burnout y características sociodemográficas en los profesionales de enfermería del Centro de Salud Patrona de Chota”. En sus resultados se aprecia que los profesionales de Enfermería con este síndrome en la población de estudio están en el rango etario de 36- 40 años, el 71 % son de sexo femenino, convivientes un 45,2 %, y en cuanto a su condición laboral el 74.2% son contratados y el 54,8 % tienen de 1-5 años de servicio. El síndrome de Burnout se presentó en nivel alto y medio con un 51.6 % y 48.4 % respectivamente. Así mismo los niveles de Burnout por dimensiones fue el 54,8 % con nivel alto en la dimensión de cansancio emocional y un 58,1 % con nivel alto en la dimensión de despersonalización. Concluyendo que existe la presencia de Síndrome de Burnout en los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Patrona de Chota en nivel alto en un porcentaje mayor seguido del nivel medio que afecta a este grupo de profesionales. ⁽²⁴⁾

Revilla V. (2014), en su trabajo de investigación titulado “Síndrome de burnout y su relación con las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de la Micro Red Pachacutec, Cajamarca”. Entre los resultados más importantes se destacan: que las características sociodemográficas como edad, sexo, religión, estado civil, condiciones laborales, tiempo de servicio, relaciones interpersonales pueden predisponer a la presencia del Síndrome de Burnout; así mismo se encontró que del total de profesionales de enfermería el 51,3% presentan grado medio de Burnout, el 35,9% presentan grado bajo y el 12,8% de la población en estudio presenta grado alto, determinándose que el total de la población en estudio presenta Síndrome de Burnout en sus diferentes grados. ⁽²⁵⁾

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de Burnout

El burnout nace en EE.UU. A mediados de los años setenta como una forma de describir las reacciones adversas que se producían en el trabajo de los servicios sociales, siendo la psicóloga social Maslach en el año 1976, quien, sustancialmente, comenzó a reflexionar sobre este fenómeno, utilizando el término “burnout” para describir un nuevo síndrome clínico caracterizado por el agotamiento que se observaba entre los profesionales de la salud mental. De esta forma esta autora cuenta en sus estudios de relevancia en considerar los aspectos emocionales que operaban en el burnout, aduciendo que la tensión laboral es una variable interviniente significativa en el proceso de estrés y agotamiento psíquico, y que adecuadas estrategias de afrontamiento tenían implicaciones importantes para los individuos en cuanto a su identidad profesional y conductas laborales. ⁽²⁶⁾

2.2.2. Definición de Síndrome de Burnout

Es un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones claves de esta respuesta son un agotamiento extenuante, sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logros. ⁽²⁷⁾ Entre otras definiciones el síndrome sería la respuesta extrema al **estrés** crónico originado en el contexto laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales ⁽²⁸⁾

El síndrome de burnout desde su aparición hasta hoy ha sido definido por varios autores y ha evolucionado ampliando así su marco de referencia. El termino burnout fue mencionado por primera vez en el año 1969, por Bradley quien lo definió como un fenómeno psicológico que ocurría en las profesiones que presentan ayuda humanitaria. ⁽²⁹⁾ Pero fue Freudenberger en el año 1974, quien acuñó el termino y lo define como, sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador. ⁽³⁰⁾

Por otro lado, Edelwich y Brodsky en el año 1980, lo describen como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito, mientras que otros estudiosos en el campo de la psicología organizacional lo ubican como un estado de desgaste emocional y físico.⁽³¹⁾

Así mismo Pines, Aronson en el año 1981, lo definió como una condición multidimensional de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal en el trabajo, que se da en ocupaciones con contacto directo y constante con gente.⁽³²⁾

Finalmente, Gil-Monte y Pairó en el año 1999, definen como una respuesta laboral crónica en donde el individuo desarrolla aspectos asociados al fracaso profesional, agotamiento emocional y actitudes negativas hacia terceros.⁽³³⁾

2.2.3. Fases de síndrome de burnout según Edelwich y Brodsky

Este autor identifico cuatro fases en las que se puede encontrar un individuo al desarrollar este tipo de estrés. Asimismo, hay que decir que es posible intervenir en cualquiera de estas. Pudiendo para el avance del síndrome y por tanto sus consecuencias.

- a. **Entusiasmo:** caracterizado por elevadas aspiraciones, energía desbordante y carencia de la noción de peligro.⁽³⁴⁾ El problema de esta fase, es que tienen las expectativas demasiado altas y nada realistas sobre el puesto de trabajo y la vida personal del individuo.
- b. **Estancamiento:** que surge tras no cumplirse las expectativas originales, empezando a aparecer la frustración.⁽³⁴⁾ Lo que puede provocar que la persona no se sienta realizada ni valorada. Apareciendo sentimientos como la desilusión y frustración. Una manera de enfrentar esta situación, es la de centrarse más en el desarrollo personal y profesional, no estancarse, querer cambiar o hacer algo distinto a todo lo anterior.
- c. **Frustración:** en la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales. Esta fase sería el núcleo central del síndrome.⁽³⁴⁾ En esta etapa la persona puede llegar a actuar de manera agresiva con los demás o contra sí mismo.
- d. **Apatía:** que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración.⁽³⁴⁾ Esta etapa el trabajador ya no quiere ninguna motivación en su trabajo, y rechaza cualquier desafío o posibilidad de cambio.

2.2.4. Dimensiones del síndrome de burnout según cristina Maslach

- a. **El agotamiento extenuante:** representa el componente de estrés individual básico del burnout y se refiere a sentimientos de estar sobre exigido y vacío de recursos emocionales y físicos. Las causas principales del origen de este agotamiento son la sobrecarga laboral y el conflicto personal en el trabajo. ⁽²⁷⁾
- b. **El sentimiento cinismo y desapego por el trabajo:** representa el componente del contexto interpersonal del burnout y se refiere a una respuesta negativa, insensible o excesivamente apática a diversos aspectos del trabajo. ⁽²⁷⁾
- c. **La sensación de ineficacia y falta de logros:** representa el componente de autoevaluación del burnout y se refiere a los sentimientos de incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo. ⁽²⁷⁾

2.2.5. Dimensiones del síndrome de burnout según Gil Monte

- a. **Ilusión por el trabajo:** deseo de la persona de lograr metas en relación a su trabajo que percibe como atractivo y que le acarrea satisfacciones personales. ⁽³⁵⁾
- b. **Desgaste psíquico:** agotamiento emocional y físico en relación al contacto diario con personas que presentan problemas. ⁽³⁵⁾
- c. **Indolencia:** actitudes de cinismo y de indiferencia hacia las personas que reciben el servicio. Insensibilidad hacia los problemas de las personas. ⁽³⁵⁾
- d. **Culpa:** estos sentimientos se han identificado como un síntoma característico de quienes desarrollan el Burnout. ⁽³⁵⁾

2.2.6. Dimensiones del síndrome de burnout

Estas dimensiones fue planteada por Maslach y Jackson, quienes lo definieron como un concepto tridimensional, compuesto por:

- a. **Agotamiento emocional:** constituye el elemento central del síndrome y se caracteriza por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, "de no poder dar más de sí", desde el punto de vista profesional. ⁽³⁶⁾ Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien

en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación, aunque sea por medio de mecanismos neuróticos. ^(3 6)

b. Despersonalización: se refiere a una serie de actitudes de aislamiento, pesimistas y negativas, que va adoptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento. ^(3 6)

c. Falta de realización personal: el sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable. Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente. Estos tres aspectos están ligados entre sí a través de una relación asimétrica, donde el agotamiento emocional como primer componente conduce a la obtención de los otros dos, la despersonalización y a la auto evaluación negativa. ⁽³⁶⁾

2.2.7. Factores del síndrome de Burnout

a. Factores individuales: Eventos vitales, edad y años de ejercicio profesional, sexo, familia y apoyo social. Una personalidad madura y una situación vital favorable serían factores protectores ante el desgaste profesional. ^(3 7)

b. Laborales: Profesiones de gente que trabaja con gente. Condiciones laborales deficitarias en cuanto a medio físico, entorno humano, organización laboral, sueldos bajos, sobrecarga de trabajo. ^(3 7)

c. Factores Sociales: La extensión del síndrome de desgaste profesional hace pensar que el Burnout puede ser un síntoma de problemas sociales más amplios. ^(3 7)

2.2.8. Estadios del Síndrome de Burnout

a. Primer estadio: en el que las demandas laborales exceden los recursos materiales y humanos, dándose una situación de estrés. El estrés es un fenómeno clave y fundamental y cada persona presenta sus propios mecanismos para enfrentarse a él.

Hay una serie de factores o situaciones que nos conducen al estrés como el desencanto en el trabajo, exceso de compromiso, responsabilidad y enfrentamiento a situaciones difíciles y un excesivo contacto directo con otros seres humanos. ^(3 8)

La sintomatología del primer estadio pasa por varias etapas:

Aparecen síntomas como la hiperactividad, trabajan más horas sin cobrarlas, sienten que nunca tienen tiempo, manifiestan sentimientos de desengaño, disminuye el nivel de compromiso, comienza a deshumanizarse la tarea, se altera la atención, se tienen aspiraciones excesivas, comienza la pérdida de ilusión, aparecen celos y problemas con el equipo de trabajo, comienzan las reacciones emocionales, sentimientos de culpa, depresión, agresividad; Se inicia una desorganización progresiva, disminuye la capacidad cognitiva, la creatividad, la motivación y disminuye la diferenciación. Se instaura la indiferencia en la vida emocional, social y espiritual. Se manifiestan reacciones psicósomáticas. ^(3 8)

- b. **Segundo estadio:** en la serie de excesos o sobre esfuerzos en los que el sujeto daría una respuesta emocional a ese desajuste, aparecen signos de ansiedad y fatiga. ^(3 8)
- c. **Tercer estadio:** el enfrentamiento defensivo le conduce a un cambio de actitudes frente a lo que le supone una situación laboral intolerable. Esta fase requiere tratamiento adecuado del sujeto en todos sus componentes físicos y psíquicos. Se observa en las personas afectadas del síndrome una falta de energía y entusiasmo, una disminución del interés por las personas a las que tiene que atender, se percibe la frustración, la desmotivación, aparecen los deseos de dejar a un lado el trabajo para ocuparse en otra cosa y sobre todo una gran desmoralización. Se sienten agotados todos los recursos humanos emocionales y no les queda nada que ofrecer a los demás. Comienzan a desarrollar actitudes negativas (aumento del consumo de drogas, alcohol, tabaco, juego, etc.) y se insensibilizan ante los problemas que requieren ayuda. Aparecen frecuentemente los sentimientos de culpa y no son capaces de resolver los problemas. El individuo se siente agotado, hastiado del trabajo, se aleja de la familia y de los amigos y a veces se hunde en la depresión, incluso en casos avanzados en el suicidio, le falta el control sobre sí mismo, y actúa de forma imprevisible. ^(3 9)

2.2.9. Causas del Síndrome de Burnout

Los estudios en el campo de la salud y la psicología organizacional han encontrado algunos factores promotores del burnout que merecen especial atención. A continuación, se presentan los principales. Como un primer agente de riesgo, el síndrome de burnout está relacionado con actividades laborales que vinculan al trabajador y sus servicios directamente con clientes, en condiciones en las cuales el contacto con estos es parte de la naturaleza del trabajo. Esto no significa que no pueda presentarse en otro tipo de labores, pero en general doctores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, maestros, vendedores puerta a puerta, encuestadores, oficiales de cobro y otros muchos oficios y profesiones tienen mayor riesgo de desarrollar, con el tiempo, la condición. Adicionalmente, suele caracterizarse por horarios de trabajo excesivos, altos niveles de exigencia (muchas veces valorados positivamente desde la óptica laboral) y donde tales características se han convertido en un hábito, generalmente inconsciente, en aras de cumplir las labores asignadas o los objetivos irreales impuestos. El síndrome puede presentarse normalmente cuando se dan condiciones tanto a nivel de la persona (referentes a su tolerancia al estrés y a la frustración, etc.), como organizacionales (deficiencias en la definición del puesto, ambiente laboral, otros).⁽⁴⁰⁾

2.2.10. Consecuencias del Síndrome de Burnout.

Las consecuencias del síndrome de Burnout, van desde una reducción de la calidad del trabajo y conflictos laborales hasta el desarrollo de trastornos mentales, problemas psicosomáticos y aun el suicidio. Estas se dividen en:

a. Físicas

Problemas osteomusculares: Dolores de espalda, dolores y contracturas musculares.

Alteraciones inmunológicas: Aumento de las infecciones, alergias, problemas dermatológicos.

Problemas sexuales: Impotencia parcial o total, ausencia de eyaculación, frigidez, dispareunia, vaginismo.

Problemas cardiacos: Palpitaciones, dolor precordial, hipertensión arterial.

Problemas respiratorios: Catarros frecuentes, crisis de taquipnea, crisis asmática.

Alteraciones del sistema nervioso: Jaqueca, trastorno del sueño, con predominio de sueño ligero e insomnio, sensibilidad de vértigo con inestabilidad locomotriz.

Problemas digestivos: Gastritis, úlcera duodenal, náuseas, diarrea.

Alteraciones hormonales: Trastornos menstruales. ^(3 9)

b. Emocionales

Agotamiento, sensación de vacío, baja tolerancia a la frustración, impotencia ante el problema, nerviosismo, inquietud, dificultad de concentración con olvidos frecuentes, falta de atención y de memoria, tristeza con tendencia a la depresión, falta de compromiso laboral, escasa o nula realización personal, baja autoestima, despersonalización. ^(3 9)

c. Profesionales

Estos se refieren al trato del profesional – paciente: Aumento de los errores, uso de lenguaje inadecuado con los pacientes, comunicación impersonal, limitación al estricto cumplimiento de las normas haciendo constante referencia a sus derechos, aislamiento físico. ^(3 9)

2.2.11. Medidas terapéuticas del Síndrome de Burnout

El tratamiento consiste en estrategias que permitan modificar los sentimientos y pensamientos referentes a los 3 componentes del Síndrome de Burnout, algunas de ellas son:

Proceso personal de adaptación de las expectativas a la realidad cotidiana.

Equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descanso, trabajo

Fomento de una buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes, imitar la agenda laboral, formación continua dentro de la jornada laboral. ⁽⁴¹⁾

2.2.12. Personal de Enfermería y Síndrome de Burnout

El personal de salud, en específico los (as) enfermeros (as) presenta condiciones de trabajo de alto riesgo y exposición crónica a factores laborales, sociales, conductuales, físicos y culturales que causan daño a la salud, tales como: alteraciones físicas (cefalea, fatiga, insomnio, artralgias); psicológicas (depresión, angustia, irritabilidad); sociales (falta de actividades de recreación, dificultad en las relaciones interpersonales) y alteraciones laborales (consecuencias a nivel económico), lo cual constituye una gran carga mental. Si a esto se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: problemas de comunicación, horarios extensos, inequidad en el sistema de rotación, desgaste de la jornada nocturna, remuneración inadecuada, personal insuficiente y condiciones precarias en la atención, entre otros, el problema se exagera pues se configuran perfiles de enfermedad, malestar, incapacidad e insatisfacción laboral, lo cual se traduce en altos niveles de estrés, así como de desgaste físico y emocional. ⁽⁴²⁾

Por otra parte, la profesión de Enfermería tiene una gran responsabilidad sobre el cuidado de las demás personas. En este sentido, la difícil tarea de cuidar a otro ser humano, mantener una interacción constante con este, salvaguardar su bienestar, aunada al contacto frecuente con la enfermedad, el sufrimiento, el dolor o la muerte, puede conllevar cuestiones bastante demandantes en las que conocer qué es lo que el paciente necesita puede parecer una paradoja si el personal de enfermería no logra gestionar adecuadamente su propia salud, cuando los mecanismos de defensa se agudizan, la percepción positiva comienza a alterarse y el estrés se vuelve crónico. Esto da lugar al Síndrome de Burnout, el cual se deriva de la exposición del personal de Enfermería a fuentes de estrés propias del ámbito laboral y al uso de estrategias de afrontamiento no adaptativas, tales como ausentismo, huelgas, toxicomanías, renuncia al puesto, entre otras. ⁽⁴³⁾

El nombre de este síndrome hace referencia a que la personal de enfermería ha llegado al límite de sus fuerzas, no funciona más y se siente exhausta. ⁽⁴⁴⁾ A partir de la conceptualización del desgaste profesional o Síndrome de Burnout, se han realizado diferentes estudios para determinar las causas, establecer indicadores y prevenir el desgaste profesional en enfermería. Estudios realizados en países iberoamericanos demuestran que la prevalencia del Síndrome de Burnout en el área de la salud es mayor

que en la industria y se estima que los profesionales de enfermería pueden llegar a desencadenar más rápido este Síndrome que otros profesionales.⁽⁴⁵⁾

2.2.13. Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermería

La mayoría de los estudios sobre este tema se centran en hacer ver a los trabajadores la importancia de prevenir los factores de riesgo. Sin embargo, sería conveniente pensar en estrategias o en diseñar intervenciones que busquen disminuir la prevalencia del síndrome de burnout, tales como el uso de terapias psicológicas, técnicas de relajación, fomento de la motivación y manejo del estrés, promoción de conductas positivas como la práctica de estilos de vida saludables (ejercicio, descanso, buenos hábitos alimenticios, entre otros). Todo como parte de un programa básico de capacitación para estos profesionales, con la intención de mejorar actitudes que permitan el desarrollo de la inteligencia emocional y un buen afrontamiento de situaciones estresantes, para impulsar así su máximo potencial en pro de un cuidado de calidad.⁽⁴³⁾

2.3. Variable del estudio

Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería.

2.5.Operacionalizacion de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería	Es un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. ⁽²⁷⁾	La presencia del síndrome de burnout será medida aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory, que determina el nivel por intensidad baja, media y alta.	<p>Agotamiento emocional</p> <p>-bajo</p> <p>-medio</p> <p>-alto</p> <p>Despersonalización</p> <p>- bajo</p> <p>-medio</p> <p>-alto</p>	<p>≤ 18</p> <p>19 a 26</p> <p>≥ 27</p> <p>≤ 5</p> <p>6 a 9</p> <p>≥ 10</p>	Ordinal

			Falta de realización personal - Bajo - medio - alto	≤ 33 34 a 39 ≥ 40	
--	--	--	---	-----------------------------------	--

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de estudio

El diseño del estudio es cualitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, por lo que no se manipula la variable de estudio. Es transversal porque se aplicó la encuesta de estudio en un solo acto.

3.2. Área de estudio

El estudio se realizó en el Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca a todos los profesionales de enfermería de los diferentes servicios que presta dicho hospital.

3.3. Población

Estuvo constituido por todos los profesionales de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca.

3.4. Muestra

Conformada por la población total, 38 profesionales de enfermería del II-E Hospital Simón Bolívar Cajamarca.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Profesionales de enfermería que estén laborando en los diferentes servicios del hospital Simón Bolívar; (emergencias, hospitalización, neonatología, centro obstétrico, centro quirúrgico).

Profesionales de enfermería que trabajan en consultas externas; (área de crecimiento y desarrollo).

Profesional de enfermería de ambos sexos.

Criterios exclusión:

Profesional de enfermería que se encuentren de licencia o vacaciones.

Profesionales de enfermería que no aceptan voluntariamente participar en el estudio de investigación.

Profesionales de enfermería que no concluyan el llenado de las respuestas de las encuestas.

3.6. Unidad de análisis

La unidad de análisis de esta investigación fue cada profesional de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para este estudio se aplicó la encuesta, es la técnica de recolección de datos que permite obtener datos de un grupo socialmente significativo de personas relacionadas con el problema de estudio; que posteriormente mediante un análisis descriptivo. El instrumento llamado Maslach Burnout Inventory fue creado por Maslach y Jackson en 1981, es el más aplicado a nivel mundial. La presente escala tiene un nivel alto de consistencia interna y una fiabilidad muy cerca al 90%, conformada por 22 preguntas, usando una escala con 7 niveles:⁽⁴⁶⁾

0. Nunca.
1. Algunas veces al año o menos.
2. Una vez al mes o menos.
3. Algunas veces al mes o menos.
4. Una vez a la semana.
5. Algunas veces a la semana.
6. Todos los días.

Dimensiones

- 1. Agotamiento emocional.** Compuesto por 9 ítems. En donde estima el estar consumido emocionalmente debido a las exigencias en el trabajo, está integrada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. 46
- 2. Despersonalización.** Compuesto por 5 ítems. El cual estima las actitudes de frialdad y alejamiento. Está compuesta por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.46
- 3. Falta de realización personal.** Compuesto por 8 ítems. Toma en cuenta las emociones de autoeficacia a la vez realización personal en el trabajo. Está integrada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21. 46

Síndrome de Burnout por dimensiones		
Agotamiento Emocional	Bajo	≤ 18
	Medio	19 a 26
	Alto	≥ 27
Despersonalización	Bajo	≤ 5
	Medio	6 a 9
	Alto	≥ 10
Realización personal	Bajo	≤ 33
	Medio	34 a 39
	Alto	≥ 40

Se consideran que las puntuaciones del MBI en la dimensión agotamiento emocional es bajo cuando la puntuación es menor o igual a 18, medio de 19 a 26 y alto si es mayor o igual a 27.

En la dimensión de despersonalización se consideró las siguientes puntuaciones bajo cuando menor o igual a 5, medio de 6 a 9 y alto mayor o igual a 10.

Finalmente, en la dimensión de realización personal se consideró la puntuación bajo menor o igual a 33, medio 34 a 39 y alto mayor o igual a 40.

Cabe mencionar que las Puntuaciones altas en las dos primeras dimensiones y baja en la tercera dimensión estas definen el síndrome Burnout.

3.8. Procedimiento

3.8.1. Solicitud del permiso: se realizó una solicitud dirigida al director del Hospital II-E Simón Bolívar, lugar donde se llevó a cabo dicha investigación.

3.8.2. Entrevista a los profesionales de enfermería: se aplicó el cuestionario a cada profesional de enfermería en los diferentes servicios.

3.8.3. Consentimiento informado: es un documento informativo, el cual da a conocer para que y cuál es la finalidad de dicho trabajo de investigación.

3.8.4. Aplicación del instrumento: se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI). a cada profesional de enfermería.

3.9. Técnicas y métodos de procesamiento y análisis de datos

Luego de recolectar los datos, se verifico la consistencia de los mismos. Posteriormente se ingresó la información a una base de datos, usando el programa Microsoft Office Excel 2016. Posteriormente se exporto al software estadístico IBM SPSS Statistics v.25 para su respectivo procesamiento.

3.10. Validez y confiabilidad

Se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), ya que este instrumento esta validado y se aplica a nivel internacional para poder evaluar los niveles de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería.

A parte se hizo evaluar el instrumento con un profesional estadístico con una prueba piloto integrado por 10 profesionales de enfermería con características semejantes a la muestra para posteriormente evaluar la confiabilidad mediante la prueba estadística del Alfa de Crombach, encontrando un resultado de 0. 89 lo que significa una confiabilidad buena.

3.11. Consideraciones éticas y rigor científico

La información recolectada solo se utilizará para fines de investigación, protegiendo el anonimato de las participantes.

En la investigación se aplicó los principios de bioética: beneficencia, autonomía y veracidad, los cuales son importantes en la investigación y práctica de enfermería.

3.11.1. Según el principio de beneficencia: las acciones que se realicen serán a favor del profesional de enfermería para que las condiciones de salud sean óptimas y que a su vez puedan brindar un cuidado de calidad. ⁽⁴⁷⁾

3.11.2. Según el principio de autonomía: los participantes de la investigación aceptaron ser parte de la investigación a través de la firma del consentimiento informado por su propia decisión y voluntad. ⁽⁴⁷⁾

3.11.3. Según el principio de veracidad: se mantuvo un cuidado especial en la veracidad de la información desde que se recolectaron los datos, su posterior análisis hasta la publicación. ⁽⁴⁷⁾

3.11.4. Consentimiento informado: es un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado. ⁽⁴⁸⁾

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Nivel de Síndrome de Burnout

Tabla 1: Características demográficas de los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019.

Características sociodemográficas			
		N°	%
SEXO	Femenino	35	92.1
	Masculino	3	7.9
	Total	38	100
ESTADO CIVIL	Casada (o)	14	36.8
	Conviviente	13	34.2
	Divorciada	2	5.3
	Soltera	9	23.7
	Total	38	100
EDAD		N°	%
	28 – 34	8	21.1
	34 – 40	6	15.8
	40 – 46	12	31.6
	46 – 52	3	7.9
	52 – 58	9	23.7
Total	38	100	
TIEMPO DE SERVICIO		N°	%
	3.0 - 8.8	11	28.9
	8.8 - 14.6	5	13.2
	14.6 - 20.4	17	44.7
	20.4 - 26.2	1	2.6
	26.2 - 32.0	4	10.5
Total	38	100	

Fuente: encuesta aplicada por la investigadora

En la tabla 1, se observa las características demográficas de los profesionales de enfermería del Hospital Simón Bolívar, donde el 92.1 % son de sexo femenino y 7.9% son de sexo masculino.

En cuanto al estado civil tenemos 34.2% son convivientes, seguido de casados el 36.8%, solteros el 23.7%, finalmente el 5.3% divorciadas.

Las edades de los profesionales de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar, oscila entre los rangos de 40 a 46 un 41.6%, seguido los rangos de 52 a 58 un 23.7%, de 28 a 34 están en un 21.1%, de 34 a 40 están en 15.8%, finalmente de 46 a 52 están en un 7.9%.

El tiempo de servicio de los profesionales de enfermería esta entre los rangos de 14 a 20 años están en un 44.7%, seguido de 3 a 8 años están el 28.9%, de 8 a 14 años están el 13.2% y de 26 a 32 años de servicio están en un 10.5%, finalmente de 20 a 32 años están el 2.6%.

Tabla 2: Nivel de Síndrome de Burnout en la Dimensión de agotamiento emocional en los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca-2019.

Nivel de Agotamiento Emocional	N°	%
Bajo	5	13.2%
Medio	21	55.3%
Alto	12	31.6%
Total	38	100%

Fuente: encuesta aplicada por la investigadora según el instrumento Maslach Burnout Inventory

En la tabla, se observa en la dimensión agotamiento emocional el 55.3% de los profesionales de enfermería muestran un nivel medio, el 31.6 %, presentan un nivel alto y el 13.2 % nivel bajo.

Estos resultados tienen relación con los encontrados por Flores, G. en el año 2015, en la investigación llegando a la conclusión en la dimensión cansancio emocional, 50% (09) tienen medio, 28% (05) bajo y 22% (04) alto. ⁽²²⁾ También coincide con el trabajo de Martínez Pérez. en el año 2017, demostraron el nivel de Síndrome de Burnout en la dimensión cansancio emocional según ítems en las enfermeras de centro quirúrgico de una Clínica en Lima Metropolitana del 100% (22), 60% (13) es medio, 22% (05) alto y 18% (04) bajo. ⁽⁴⁴⁾ De igual modo tiene similitud con el trabajo de investigación de Juana Isabel Tello Bonilla, en el año 2010 en sus resultados encontraron que del 100% (48) de

profesionales encuestados, el 54.17% (26) presentan un nivel medio de Agotamiento Emocional, así mismo el 12.5% (6) presentó un nivel alto. ⁽⁴⁸⁾

En los resultados hay presencia de síndrome de burnout en un nivel medio, sin embargo, hay un porcentaje muy considerado que presenta un nivel alto de síndrome de burnout lo que significa que estos profesionales que padecen de este síndrome se debe por el exceso de pacientes donde el profesional se siente agotado, exhausto sin energías

La organización mundial de salud (OMS) sugiere que este agotamiento sucede cuando las exigencias de un trabajo superan ampliamente las recompensas, el reconocimiento laboral y los tiempos para poder relajarse. ⁽⁴⁹⁾ Por otro lado hace mención que los efectos psicológicos del agotamiento incluyen trastornos depresivos, insomnio, depresión, el uso de medicamentos psicotrópicos y antidepresivos e incluso hospitalización por trastornos mentales. ⁽⁴⁹⁾

La consecuencia de la presencia de agotamiento emocional en los enfermeros se traduce en alteraciones físicas, emocionales posibles de generar pérdida de la eficacia laboral y alteraciones de su bienestar personal y familiar, el nivel alto requiere intervención especializada para prevenir la irritabilidad o que aparezca la queja y la pérdida de disfrutar del trabajo, se puede determinar que este grupo de profesionales de enfermería que presentan síndrome de burnout en la dimensión agotamiento emocional no solo les afecta a ellos, sino que también va a repercutir en los usuarios, ya que los profesionales no van a atender adecuadamente por sentirse ansiosos, cansados, afectando la calidad de atención de salud.

Tabla 3: Nivel de Síndrome de Burnout en la Dimensión de Despersonalización en los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón BolívarCajamarca -2019.

Dimensión de Despersonalización	N°	%
Bajo	5	13.2
Medio	23	60.5
Alto	10	26.3
Total	38	100

Fuente: encuesta aplicada por la investigadora según el instrumento Maslach Burnout Inventory

En la tabla se observa en la dimensión de despersonalización que el 60.5 % de los profesionales de enfermería presentan un nivel medio, seguido de 26.3 % alto y el 13.2 % bajo.

Este resultado tiene semejanza con el trabajo de Karen Patricia Salcedo Rosas que realizó en el año 2008, en la dimensión Despersonalización se puede apreciar que del 100% (71) de personal encuestado el 50% (35), presentan un nivel medio de Despersonalización, seguido de 32% alto y 18% bajo respectivamente. ⁽⁵¹⁾ Así mismo también hay semejanza con el estudio de Diocesana Eliana Orós Lobatón en el año 2016, Acerca del nivel del Síndrome de Burnout en la dimensión despersonalización emocional según ítems en las enfermeras de centro quirúrgico de una Clínica en Lima Metropolitana del 100% (22), 77% (17) es medio, 14% (03) alto y 09% (02) bajo. ⁽⁵⁰⁾ También hay similitud con el trabajo de investigación de Juana Isabel Tello Bonilla en el año 2010 en sus resultados encontraron que la presencia de la dimensión de Despersonalización que del 100% (48) de profesionales encuestados, el 54.17% (26) presentan un nivel medio y el 12.5% (6) un nivel alto. ⁽⁴⁴⁾

La Despersonalización, se concibe como el desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas, distantes y deshumanizadas hacia las otras personas, especialmente a los beneficiarios de su trabajo, acompañadas de un aumento de la irritabilidad y una falta de motivación hacia el trabajo, en este caso a los pacientes que se atienden en este hospital.

El profesional experimenta un claro distanciamiento no sólo de las personas beneficiarias de su trabajo, sino de sus compañeros de equipo con los que trabaja, mostrando una actitud irritable, irónica y despectiva, atribuyéndoseles la responsabilidad de sus frustraciones y de su falta de rendimiento laboral.

En el presente estudio encontramos que los profesionales presentan un nivel medio de síndrome de burnout en la dimensión de despersonalización, sin embargo, hay un buen porcentaje que presentan despersonalización alta, en esta dimensión los profesionales de enfermería más se han inclinado a los indicadores que dice “siento que me hecho más duro con la gente” y “me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas”. Estos hallazgos encontrados plantean la necesidad de identificar las fuentes de estrés del ambiente laboral, así como las expectativas y demandas de los profesionales de enfermería.

Tabla 4: Nivel de Síndrome de Burnout en la Dimensión de Realización Personal en los profesionales de Enfermería del Hospital II-E Simón BolívarCajamarca-2019.

Dimensión de Falta de Realización Personal	N°	%
Bajo	3	7.9%
Medio	10	26.3%
Alto	25	65.8%
Total	38	100%

Fuente: encuesta aplicada por la investigadora según el instrumento Maslach Burnout Inventory

En la tabla 4, se observa en la dimensión de realización personal que un 65.8% de los profesionales de enfermería presentan un nivel alto, y un 26.3 % nivel medio, finalmente el 7.9% bajo.

Este resultado tiene similitud con el estudio realizado por Diocesana Eliana OrósLobatón en el año 2016, en la dimensión de falta de Realización Personal del 100% (29) del personal de enfermería; 45% (13) es alto, 38% (11) es bajo, y 17% (5) es medio. ⁽⁵⁰⁾

También hay concordancia con el estudio Gliseth Wendy MartínezNapán en el año 2017, en sus resultados encontraron en la dimensión de realización personal el nivel alto 90% (20) manifiestan que se sienten estimulados después de trabajar con los pacientes y 86% (19) creen que están influyendo positivamente con el trabajo en la vida de las personas; y el nivel bajo del síndrome de burnout 5% (01) está dado porque no se sienten muy activos. ⁽⁵²⁾

La falta de realización personal se define como ausencia de eficacia profesional, el trabajador experimenta sentimientos de incompetencia laboral, auto concepto negativo, bajo desarrollo y desempeño profesional, pérdida de ideales, inutilidad y fracaso. ⁽³⁶⁾ El profesional de enfermería tiene tendencia a evaluarse negativamente, con énfasis en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden, su resultado se constituye en frustración que podría obstaculizar el desarrollo personal y profesional.

En el presente estudio los resultados que los profesionales de enfermería presentan una alta realización personal ya que su auto- percepción en esta categoría, se recogió mediante ocho ítems con seis posibles respuestas, identificándose que existen motivos de satisfacción en la profesión y los profesionales lo manifiestan, a través de los siguientes indicadores: “Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes”, “Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes” y “Me siento con mucha energía en mi trabajo”. Esto evidencia que los profesionales, a pesar de las condiciones de trabajo en las que se desempeñan, se sienten identificados con su profesión, lo cual debería ser considerado por los decisores de la organización para prever condiciones que permiten aprovechar los saberes del personal respecto a las soluciones que se requieren para implementar un cambio a favor de la satisfacción de los usuarios internos y externos. Los hallazgos evidencian, en su mayoría, sentimientos positivos respecto a la realización personal.

CONCLUSIONES

La presencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar en la dimensión de agotamiento emocional predomina el nivel medio. Sin embargo hay un porcentaje significativo que presenta síndrome de burnout alto.

Sobre el Síndrome de Burnout según la dimensión de despersonalización, el mayor porcentaje de profesionales de enfermería presentaron un nivel medio, sin embargo hay un porcentaje significativo que presentan un nivel alto de síndrome de burnout.

En la dimensión de realización personal, se encontró un nivel alto, lo que significa que no hay presencia de síndrome de burnout en un buen porcentaje, sin embargo, hay profesionales de enfermería que si lo padecen.

RECOMENDACIONES

A la escuela de enfermería: certifique, felicite y reconozca la labor o desempeño sobresaliente ejercido por cualquier personal de enfermería que sea merecedor, así como al apoyo para el cumplimiento de metas personales.

Al director del Hospital II-E Simón Bolívar: Realizar capacitación, talleres, y actividades recreativas para mejorar los estilos de vida en los profesionales de enfermería. Así mismo, la disposición de un ambiente óptimo de trabajo libre de hostigamiento y con mayores oportunidades y recursos materiales suficientes.

A los profesionales de enfermería de dicho hospital mejorara las relaciones interpersonales capacidades, actitudes y aptitudes, que disminuyan el riesgo del desarrollo del síndrome de burnout. Implementar actividades fuera de la jornada laboral, como ejercicios regulares y deportes para que pueda disminuir el cansancio emocional y se fomente el estado de bienestar en los trabajadores.

Motivar al personal de enfermería a que tomen el tiempo necesario para descansar y fortalecer su salud, donde se le dé a conocer que las sobrecargas laborales y los largos periodos inadecuados de trabajo, traen consecuencias graves al individuo y para la institución, siendo una muestra de ello el trabajo infructuoso, el ausentismo y el desarrollo a Burnout.

A la comunidad: al entendimiento y empatía hacia el personal de enfermería y todo el equipo multidisciplinario frente a las situaciones, atenciones y cuidados brindados por el personal. Realizar estudios similares con el fin de favorecer la identificación, manejo y prevención de los síntomas del Síndrome de Burnout.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carmen Álvarez Quesada CHAAAJACBIPR. Dialnet. [Internet].; 2003 [Citado 2019 noviembre 24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4542412>.
2. Diana Marcela Cruz APS. Scielo. [internet].; 2017 [citado 2019 noviembre 20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00268.pdf>
3. Omar Vásquez. M. ;Roselva Martines. A. 2015. El Síndrome de Burnout en Enfermería: Una Barrera para el Cuidado de Calidad. [Internet]. [Citado 4 de enero de 2020]. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol2num5/A5_Sindrome_Burnout.pdf
4. Aldrete Rodríguez MG, Navarro Meza C, González Baltazar R, Contreras Estrada MI, Pérez Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. Ciencia & trabajo. abril de 2015;17(52):32-6 2
5. Oros. L. 2015. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. [Internet]. [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5251/Oros_ld.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Díaz-Ibáñez et al. - 2015 - El Síndrome de Burnout en Enfermería Una Barrera .pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2019]. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol2num5/A5_Sindrome_Burnout.pdf
7. OMS. Síndrome de burnout es reconocido oficialmente por la OMS | Nación Farma [Internet]. [citado 27 de junio de 2019]. Disponible en: <https://nacionfarma.com/sindrome-del-burnout-reconocido-por-la-oms/>

8. Elizabeth Radler, Monica. A, Karina g. 2015. El burnout” ¿Esta entre nosotros.pdf [Internet]? [citado 27 de junio de 2019]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/43666/Documento_completo.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Red Mundial de Salud Ocupacional. 2002. Quinlan M. Efectos del empleo precario en la salud y la seguridad en el trabajo. [Internet] [citado 27 de junio de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/newsletter/en/gohnet2s.pdf
10. Encuesta Nacional De Seguridad E Higiene En El Trabajo. 2015. [Internet]. [citado 3 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.prevencionintegral.com/actualidad/noticias/2017/07/25/insht-publica-resultados-encuesta-nacional-condiciones-trabajo-2015>
11. Cruz de Paz E. 2014, Estrés laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería de tensión hospital aria [Tesis para licenciatura de enfermería]. España: Universidad de Valladolid; <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5629/1/TFG-H123.pdf>
12. Martínez. A. 2016, Síndrome de burnout como factor que influye en el desempeño laboral auxiliares de enfermera Policlínico Alto Caja Nacional de Salud Regional la Paz [Internet]. [citado 3 de julio de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/1192/TM-583.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ferraz, B. 2010. Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros, Universidad de São Paulo Brasil. [Citado 14 de febrero de 2018]. [Internet]. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000100020
14. Maticorena-Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta-Tristán P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensusalud 2014. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 24 de mayo de 2016;33(2):241-7.
15. José Robert Ramos H. Dimensiones del síndrome de burnout y características biosociodemográficas, familiares, laborales del personal de salud, micro red El Tambo – Bambamarca.2015 [Internet]. [citado 4 de enero de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2105/T016_70080741_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Chávez. M; Marín A. Rocío. (2015) Factores Predisponentes Del Síndrome De Burnout en el Personal de Enfermería Del Hospital Regional.pdf [Internet]. [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/232/FACTORES%20PREDISPOSONENTES%20DEL%20SINDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20EL%20PERSONAL%20DE%20ENFERMERIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>Alonso PS, Ortega VMS. (2014).
17. Alonso PS, Ortega VMS. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *EnfermGlob.* 5 de enero de 2014;13(1):252-66. [internet]. [citado el 8 de febrero de 2019]. Disponible en :<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.1.176811/157191>
18. Parrilla, D. 2013. Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería Del Hospital Dr. Rodolfo Robles Valverde :228. Internet]. [Citado el 18 de febrero de 2019]. [Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Parrilla-Eunice.pdf>
19. 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. *eglobal.* 9 de enero de 2016;15(1):244. <http://www.redalyc.org/pdf/3658/365843467013.pdf>
20. Torre M, Santos Popper MC, Bergesio A. Prevalencia de burnout entre las enfermeras de cuidados intensivos en Argentina. *Enferm Intensiva* [Internet]. julio de 2018 [citado 27 de marzo de 2019]; Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239918300555>
21. Trucios Q. 2016. PDF, Síndrome de burnout en personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. [Internet]. [citado 27 de marzo de 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6849/Trucios_qm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Flores, G. 2015. Síndrome de Burnout en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San José Callao – Perú. [Internet]. [Citado el 24 de febrero de 2019]. Disponible en:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5821/Flores_gg.pdf?sequence=2
23. Oliva S. 2017, Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal d.pdf [Internet]. [citado 27 de marzo de 2019]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1181/114%20-%20TESIS%20_GERARDO%20%20OLIVA_URP_30_OCT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Sánchez, T. 2015. Síndrome de burnout y características sociodemográficas en los profesionales de enfermería del centro de salud patrona de chota, Cajamarca- Perú. [internet]. [Citado 26 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/980/tesis%20final%20IMPRIMIR.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
25. Revilla, V. 2014. Síndrome de burnout y su relación con las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería de la micro red Pachacutec, Cajamarca, Perú. [internet]. [citado 17 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/285/T%20158.72%20R454%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Olivares, F. 2017. Comprendiendo el burnout, School of Psychology, University of Santiago de Chile. [Internet]. [Citado el 26 de febrero de 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout
27. Maslach - 2009 - UNDERSTANDING BURNOUT.pdf [Internet]. [citado 21 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/40/51640.pdf>
28. Jonathan García-Allen. El Burnout o Síndrome del quemado es un trastorno psicológico que afecta a los trabajadores. [Internet].; 2016 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>

29. Maite Carbajal Grazina. Que es el síndrome de burnout. [Internet].; 2010 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: <https://medac.es/articulos-integracion-social/sindrome-burn-out/>
30. Carlín, Maicon; Garcés de los Fayos Ruiz, Enrique J. Universidad de Murcia Murcia, España. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo Anales de Psicología, vol. 26, núm. [Internet].; 2011 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758020.pdf>
31. Roger Forbes Álvarez. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa [Internet].; 2011 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
32. Macarena G.M; José C.M. El desgaste profesional del médico revisión y guía de buenas practicas el vuelo de Icaeo. [Internet].; 2011 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=Ubf6LTpclSEC&pg=PA8&lpg=PA8&dq=Pines,+Aronson,+1981&source=bl&ots=aBHhvYhAvh&sig=ACfU3U1n0Ww1ERjg13so-4AZTmTJT_Z0RA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiV7brYxfDmAhXfIbkGHTmwDDwQ6AEwCHoECAgQAQ#v=onepage&q=Pines%2C%20Aronson%2C%201981&f=false
33. José M. García Sevilla. Estudio sobre variables de personalidad y organizacionales que influyen en el síndrome de burnout en los trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario. universidad de Sevilla [Internet].; 2007 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/72690/file_1.pdf?sequence=1
34. Alvares. D, 2005. El Síndrome de Burnout y el Profesional de la Educación. [Citado el 26 de febrero de 2019]. [internet]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos24/sindrome-burnout/sindrome-burnout.shtml>
35. Pérez Urdániz, 2000. Síndrome de desgaste profesional o burnout en médicos y personal sanitario. [Internet]. [citado el 26 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/20589>

36. Luis. Nunura, 2016. Burnout en profesionales de establecimientos de salud del primer nivel de atención de lima metropolitana- Perú. [Internet]. [citado 17 de marzo del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/ulima/3282/Nunura_Linares_%20Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Hernández, J. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Revista Cubana Salud Pública. [internet]. [citado el 20 de marzo del 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200002
38. Saborio Morales L, Hidalgo Murrillo LF. Síndrome de Burnout. MedLeg Costa Rica. Marzo de 2015; 32. [Internet]. Disponible [citado el 20 de marzo de 2019]. en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014
39. Belén Díaz-Ibáñez, Omar Alejandro Vásquez-Méndeza. 2015 El Síndrome de Burnout en Enfermería: Una Barrera para el Cuidado de Calidad. internet]. [citado el 24 de marzo de 2019]. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol2num5/A5_Sindrome_Burnout.pdf
40. Roger Forbes Álvarez. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. [Internet].; 2011 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf.
41. Aceves GAG. Síndrome de burnout. 2006;11(4):5. <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2006/ane064m.pdf>
42. Vallejo-Villalobos MF. 2016. El síndrome de desgaste (burnout) en el área de la salud. :2. [Internet].; 2016 [Citado 2020 enero 5]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2016/re161a.pdf>
43. Encarna Domínguez Sánchez. 2014. Burnout, estrategias de afrontamiento y prevención en trabajadores sociales. Universidad de la Rioja. [Internet].; 2010 [citado 2019 octubre 24]. Disponible en: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE000978.pdf

44. Martínez Pérez A. Vivat Academia. [Internet].; 2010 [citado 2019 octubre 24]. disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>.
45. Javier Miravalles. 2011 Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. [Internet].; 2011 [citado 2019 octubre 24]. <http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>
46. CASTIndústria. 2002. Los 4 principios básicos de Bioética. [Internet].; 2011 [citado 2019 octubre 24]. http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf
47. Buenas prácticas clínicas: Documento de las Américas <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18627es/s18627es.pdf>
48. Bonilla JIT. Repository UNMS. [Internet].; 2010 [citado 2019 noviembre 19]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/547/Tello_bj.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
49. Sáez PO. OMS. Síndrome de burnout es reconocido oficialmente por la OMS [internet].; 2019 [citado 2019 octubre 19]. Disponible en: <https://nacionfarma.com/sindrome-del-burnout-reconocido-por-la-oms/>.
50. Diocesana Eliana OrósLobatón. 2015. Nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la UCIP, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. – 2015. [Internet].; 2019 [citado 2019 enero 9]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5251/Oros_ld.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Salcedo Rosas Karen (2007). En su estudio sobre el Nivel del síndrome de Burnout en el personal de Enfermería que trabaja en el Albergue Central "Ignacia Rodolfo Vda. de Canevaro, setiembre - octubre 2007" [internet].; 2019 [citado 2020 enero 9]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/56/discover?rpp=10&etal=0&group_by=none&page=14&filtertype_0=dateIssued&filter_relational_operator_0>equals&filter_0=%5B2000+TO+2009%5D

52. Napán GWM. Cybertesis.unmsm. Nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana. 2017 [Internet].; 2017. [Citado 2019 octubre 18]. Disponible en:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7059/Martinez_ng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre el síndrome de Burnout en el profesional de enfermería. Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que los datos que usted nos brinde es anónimo.

DATOS GENERALES:

1. Edad..... años
2. Sexo: Femenino Masculino
3. Estado civil:
4. Tiempo de servicio: _____

INSTRUCCIÓN:

A continuación, se presenta una serie de preguntas los cuales Ud. deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (x).

PREGUNTAS:	Nunca	Algunas Veces Al Año O Menos	Una Vez Al Mes O Menos	Algunas Veces Al Mes	Una Vez A La Semana	Algunas Veces A La Semana	Todos Los Días
	0	1	2	3	4	5	6
CANSANCIO EMOCIONAL							
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo, es tensionante.							
5. Me siento quemado (desgastado), cansado por mi trabajo							
6. Me siento frustrado o aburrido de mi trabajo							

7. Creo que estoy trabajando demasiado							
8. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
9. Me siento acabado, como si no pudiese dar más							
DESPERSONALIZACIÓN							
10. Creo que trato a los pacientes de una manera impersonal, apática							
11. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
12. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
13. Siento que me preocupa poco lo que les ocurre a mis pacientes							
14. Yo siento que las otras personas que trabajan conmigo me acusan por algunos de sus problemas							
REALIZACIÓN PERSONAL							
15. Comprendo fácilmente como se sienten los demás							

16. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
17. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
18. Me siento muy activo							
19. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes							
20. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
22. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							

GRACIAS POR SU COLABORACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., con DNI:
....., Enfermera(o) laborando en el servicio de..... del Hospital II-E Simón Bolívar, me comprometo a participar en el trabajo de investigación: **“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR NIVEL -2019”**, conducido por bachiller en enfermería María Erlinda Huamán Caruajulca. Y hago constar que he tenido la oportunidad de leer todas las preguntas antes de aceptar mi participación; asimismo en cualquier momento puedo salir del estudio.

.....

Firma del participante