

UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**UNIVERSIDAD PERUANA
DEL CENTRO**



TESIS

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIO

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

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

VERONICA MIRIAM SANTIAGO APOLINARIO

ASESORES

DRA. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS

Lic. Clara Isabel García Lino

HUANCAYO – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD PERUANA DEL
CENTRO**
(EX UMBRA IN SOLEM)
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

RESOLUCIÓN N° 0019- 2023/FCS-UPeCEN

Huancayo, 13 de setiembre del 2023

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO:

El Expediente N° 0001-T/ENF-2020-UPeCEN, presentado por la alumna **SANTIAGO APOLINARIO, Verónica Miriam** identificada con DNI N° 20996839 y Código de Alumno N° 2016139386, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana del Centro - UPeCEN, quien solicita optar el Bachiller de Licenciado en Enfermería en la modalidad de Sustentación de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN como institución de formación profesional, goza de autonomía universitaria, la cual se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución Política del Perú, la Ley N° 30220 – Ley Universitaria y demás normativa aplicable; en este contexto y según lo dispuesto por el artículo 8° de la Ley N° 30220 – Ley Universitaria, la autonomía universitaria implica la potestad auto determinativa, en los regímenes normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico;

Que la comisión revisora designada ha emitido un dictamen favorable respecto de la Tesis titulado “**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021**”, presentado por la egresada alumna **SANTIAGO APOLINARIO, Verónica Miriam**;

Que de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 008-2020/R-UPeCEN, se aprecia que el expediente del visto se encuentra Expedido para la sustentación, siendo que ello deberá observarse estrictamente lo previsto por la Resolución Rectoral N° 071-2020/R-UPeCEN, la cual aprueba de forma temporal y excepcional las sustentaciones de tesis de manera no presencial o virtual; así como por lo previsto por la Resolución Rectoral N° 095-2020/R-UPeCEN, mediante la cual se aprueba el Protocolo para la Sustentación Virtual Temporal y Excepcional para la obtención de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - AUTORIZAR la sustentación de manera no presencial o virtual de la Tesis de la Bachiller de la alumna **SANTIAGO APOLINARIO, Verónica Miriam**, identificada con DNI N° 20996839 y Código de Alumno N° 2016139386, para optar el Título de Licenciada en Enfermería, acto que se realizará en el día y hora siguientes:

HORA : 02:00 p.m.
FECHA : 19 de setiembre del 2023
MODALIDAD : Virtual – Plataforma Classroom (Código de aula i5mw2rf)

SEGUNDO. - DESIGNAR a los miembros integrantes del Jurado Evaluador de la Sustentación

Presidente : Dra. Emilia Untiveros Peñalosa
Secretario : Mg. Clara García Lino
Vocal : Mg. Gina León Untiveros

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

*Cc.: Miembro del Jurado Evaluador
Sustentante
Oficina de Grados y Títulos*





UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
(EX UMBRA IN SOLEM)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Lorem Ips

En la ciudad de Huancayo, siendo las 02:00 pm del día 19 de setiembre, en el Aula Virtual **i5mw2rf** de la plataforma Classroom (Google Meet), dominio de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, estando presentes y conectados los Miembros del Jurado Evaluador conformado por:

Presidente	: Dra. Emilia Untiveros Peñaloza
Secretario	: Mg. Clara García Lino
Vocal	: Mg. Gina León Untiveros

Con la lectura de la RESOLUCIÓN 0019-2023/FCS-UPeCEN de fecha 13 de septiembre del 2023, leída por la secretaria Docente, se procedió a la sustentación de la Tesis titulada “**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021**” presentado por la egresada **SANTIAGO APOLINARIO, Verónica Miriam**, identificada con DNI N° 20996839 y Código de Alumno N° 2016139386. Concluida la Sustentación y luego de la correspondiente deliberación del Jurado Evaluador, se llegó al siguiente resultado

APROBADO POR MAYORIA

Siendo las 15 horas se dio por concluido el Acto de Sustentación Virtual, haciendo conocer el resultado obtenido al interesado, procediéndose conforme lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos, así como lo previsto por el Protocolo para la Sustentación Virtual Temporal y Excepcional para la obtención de Grados y Títulos, remitiéndose la documentación en la forma prevista a las áreas correspondientes según protocolo.

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

PRESIDENTE
DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA

SECRETARIO
MG. CLARA GARCÍA LINO

VOCAL
MG. GINA LEÓN UNTIVEROS

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**UNIVERSIDAD PERUANA
DEL CENTRO**



TESIS

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIO

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

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

VERONICA MIRIAM SANTIAGO APOLINARIO

ASESORES

DRA. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS

Lic. Clara Isabel García Lino

HUANCAYO – PERÚ

2024

JURADOS

DRA EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA
PRESIDENTE

MG. CLARA GARCIA LINO
SECRETARIO

MG. GINA LEON UNTIVEROS
VOCAL

ASESORES DE TESIS

Dra. Gina Fiorella León Untiveros
Asesor Metodológico

Lic. Clara Isabel García Lino
Asesor Temático

DEDICATORIA

Mi investigación va dedicada a mi familia los cuales con sus motivaciones mi inspiraron a alcanzar mi fin de ser profesional.

ÍNDICE

CARATULA	
DICTAMEN DE DECLARACIÓN DE EXPEDITO ACTA DE SUSTENTACIÓN1	
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN.....	ix
SUMMARY	x
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del Problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Justificación de la investigación	13
1.4. Limitaciones de estudio	15
1.5. Objetivos de la investigación	15
1.5.1. Objetivo General	15
1.5.2. Objetivo específico	15
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas.....	21
2.2.1. Síndrome de burnout	21
2.2.2. Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	22
2.2.3. Niveles de Síndrome de Burnout	23
2.2.4. Secuencialidad del Síndrome de Burnout	24
2.2.5. Instrumento de Medición del Síndrome de Burnout.....	26
2.2.6. Consecuencias	27
2.2.7. Prevención del Síndrome de Burnout.....	28

2.3. Definiciones conceptuales.....	31
2.4. Formulación de hipótesis	32
2.5. Variables	32
2.5.1. Operacionalización de variables	33
CAPITULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	34
3.1. Diseño metodológico.....	34
3.2. Población y Muestra.....	34
3.2.1. Población	34
3.2.2. Muestra.....	34
3.3. Técnicas de Recolección de Datos/Descripción de Instrumentos.....	35
3.3.1. Técnica	35
3.3.2. Instrumento.....	35
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información.....	36
3.4.1. Análisis Univariado	37
3.5. Aspectos éticos	37
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
4.1. Resultados	38
4.2. Discusión	40
CAPITULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN	43
5.1. Conclusiones	43
5.2. Recomendaciones	44
BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS.....	49

RESUMEN

El síndrome de burnout es una problemática que aqueja al personal de salud predisponiéndole a alteraciones en el bienestar físico y psicológico, por lo mismo es indispensable abarcamos este punto con la siguiente finalidad determinar el nivel de síndrome de burnout en el personal de enfermería del Centro de Salud Mazamari 2021. Dentro de la investigación pertenece al tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, 60 enfermeros participaron en el estudio ,se aplicó como herramienta el cuestionario Maslach Burnout (MBI) al momento de obtener la información requerida; asimismo se halló los resultados: En el Nivel de Síndrome Burnout el 60% es de alto nivel y de acorde a las dimensiones son en el agotamiento emocional el 55% es de nivel medio, en la dimensión de realización personal el 50 % es de nivel medio, en la dimensión despersonalización en el personal el 53.33% es de mediano nivel, donde se concluye que se tiene el nivel alto predominando, llamando la atención la alta presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de este centro.

Palabras Claves: Síndrome de burnout y Enfermeros

SUMMARY

Burnout syndrome is a problem that afflicts health personnel, predisposing them to alterations in physical and psychological well-being. For this reason, it is essential to cover this point with the following purpose: to determine the level of burnout syndrome in the nursing staff of the nursing center. health Mazamari 2021. Within the research it belongs to the descriptive, non-experimental and cross-sectional type. 60 nurses participated in the study, the Malasch Burnout (MBI) questionnaire was applied as a tool at the time of obtaining the required information; Likewise, the results were found: In the Level of Burnout Syndrome, 60% is of a high level and according to the dimensions are in emotional exhaustion, 55% is of a medium level, in the dimension of personal fulfillment, 50% is of a high level. medium, in the depersonalization dimension in the staff, 53.33% is medium level, where it is concluded that the high level prevails, drawing attention to the high presence of burnout syndrome in the nursing staff of this center.

Keywords: Burnout Syndrome and Nurses

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El agotar ritmo de vida en nuestra actualidad conlleva a que los seres humanos vienen presentando el estrés, el mismo que se está convirtiendo en un elemento cotidiano de sus vidas lo que trae como consecuencia alteraciones en su bienestar físico y psicológico implicando problemas dentro del ámbito laboral; y así, se origina con estos contextos el síndrome de burnout. El síndrome de burnout tiene sus bases en la exposición por parte de los profesionales sanitarios en su ámbito laboral con sobrecargas en los trabajos, resaltando que su afectación se da con mayor énfasis en el personal que labora en contacto con personas; Citando a Maslach y Jackson los cuales definieron en el año 1981, a sobre este síndrome como la presencia constante del estrés en el ámbito laboral; así mismo, elaboraron una herramienta de evaluación de este síndrome el cual considera tres aspectos: fatiga emocional, despersonalización y pobre realización personal. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que para el 2021, la mayor interferencia en desarrollar su trabajo en el ser humano será el estrés, seguidamente considera a la depresión, es así que las instituciones deben preocuparse en personal teniendo en cuenta estos grandes problemas, En una población de 4000 trabajadores resulto que el 78% de ellos presentaron stress laboral, considerando a los factores más resaltantes el Trabajo 61%, clientes 51%, finanzas personales más clientes 47%. (2)

En un informe elaborado por las organizaciones dedicadas a investigaciones como el trabajo y la Salud, como la OMS, OPS, la OIT y OEA. En el año 2016

informaron que en América y otras regiones se halló que existe un porcentaje de trabajadores que laboran en constante estrés, (10%) debido a las presiones laborales, llegando a estar acongojados, a presentar el insomnio, por las características del trabajo. (3)

Por otro lado, en una investigación para identificar el Síndrome burnout en los países donde su presencia es más notoria, en un estudio realizado el 2017 por la OMS, se encuentra que: México es el país con mayor porcentaje de este síndrome llegando al 75%, luego China con el 73% y EEUU con el 59%, concluyendo que en los países de potencia mundial son los lugares donde más trabajadores con síndrome de burnout. (4)

Del mismo modo, en el Perú se desarrollaron investigaciones sobre el síndrome de burnout al final de los años 90, estudios realizados en el personal de salud y docentes, ambos sectores por las características en el trabajo con personas, en EsSalud del Cuzco se realizó el estudio en 137 profesionales de la Salud, y se obtiene el resultado que la presencia del síndrome fue de nivel bajo con un porcentaje de 79.7% en médicos y el 89% de enfermeras; entre los factores asociados para la presencia de este síndrome fueron: el género varón, la experiencia laboral con más de 12 años, la sobre carga e insatisfacción laboral. Por otro lado, al aplicar el instrumento de inventario de burnout de Maslach en 90 médicos en Tacna, se encuentra que un 15% de ellos presenta nivel alto del síndrome de burnout, y en manera semejante en sus dimensiones, un 42% tenía trastornos psicofisiológicos debido a la presión psicológica o física, lo que llega a presentar un riesgo a presentar riesgos de depresión. En otro estudio en Arequipa en 172 enfermeras, se obtuvo que el 65% de ellas presenta niveles altos de síndrome de burnout, y las causas que se relacionan para presentar el

agotamiento emocional son: carga familiar y sobrecarga laboral. El factor determinante para la presencia de niveles altos del síndrome de burnout se encuentra el tiempo de servicio y la realización profesional; información que contrasta con otro informe que a pesar de haber déficit en los sueldos y el reconocimiento del personal se presentan niveles bajos del síndrome de burnout.

(5)

Los diferentes estudios mencionados se realizaron con el objeto de identificar las causas de la presencia del síndrome de burnout, el cual facilitaría intervenir para disminuir la presencia de este problema común en licenciados de enfermería por las condiciones de sus labores, como la presencia de constante stress debido al tipo de relación que se presenta en la atención de los pacientes y familiares.

Después de todo lo antes mencionado, surge la importancia de realizar un estudio en cada lugar, para así identificar los factores relacionados a la presencia del síndrome de burnout, información que debe ser utilizada por los directivos en la implementación de estrategias que sirvan para disminuir la presencia del síndrome de burnout, considerando las diferentes áreas que incluyan el bienestar integral (físico-Psicológico-laboral) especialmente en el personal de enfermería.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Centro de Salud Mazamari 2021?

1.3. Justificación de la investigación

La situación del profesional de enfermería hace que este estudio se encuentra justificado, por las características en el trabajo asistencial que realiza, las

consecuencias de este en su vida diaria y en sus relaciones interpersonales. En las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud la carga laboral de enfermería es a consecuencia de la demanda que presenta los servicios de enfermería originando el stress laboral en esta profesión de servicio.

El contacto con los pacientes y la atención holística que brinda el personal de enfermería, hace que el tiempo de atención se prolongue otra causa para la carga laboral; Por otro lado, la presión en el cumplimiento de actividades, metas, además de la demanda excesiva en relación a los profesionales de enfermería incrementa la presencia del stress en el campo laboral.

Las condiciones laborales y las características antes mencionadas implican el incremento del esfuerzo en las diferentes atenciones de enfermería, originando el estrés, condición que se agrava ante la presencia de emociones negativas en el centro laboral, condiciones que también originan el síndrome de burnout.

En este sentido, se puede decir que el estudio sobre el síndrome de burnout es fundamental, ya que se trata del bienestar del personal, el que se encuentra estrechamente relacionado con el clima organizacional y la salud mental del personal; el reconocer los factores, facilita la intervención en ellos para la prevención del síndrome de burnout.

Las conclusiones del presente trabajo será de conocimiento a través de un informe para la jefatura del Centro de Salud de Mazamari; por lo tanto, los directivos tendrán la oportunidad de conocer la situación problemática, facilitando la intervención preventiva; por otro lado, el profesional de enfermería será consciente de su situación, y de la forma que influye en su labor, y como se expone su salud psicológica y física. (5)

El Centro de Salud Mazamari, específicamente la jefatura de enfermería se

encuentra en la posibilidad de implementar acciones dirigidas a afrontar el estrés laboral de enfermería, en busca de situaciones que mejoren su calidad de vida y la calidad del cuidado que brinda al usuario.

Las condiciones laborales en las instituciones de salud por la presencia de diferentes estrategias destinadas a disminuir los factores que favorecen a la presencia del síndrome de burnout, llevan a mejorar un clima laboral óptimo, lo cual facilitaría el cumplimiento de sus funciones del personal de enfermería con calidad y calidez en la atención del usuario.

1.4. Limitaciones de estudio

Dificultad para el ingreso al establecimiento de salud por medidas de bioseguridad por pandemia COVID 19.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de síndrome de Burnout en el Personal de enfermería del Centro de Salud Mazamari 2021.

1.5.2. Objetivo específico

- Identificar el nivel de síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del Centro de Salud Mazamari 2021.
- Identificar el nivel de síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del Centro de Salud Mazamari 2021.
- Identificar el nivel de síndrome de Burnout según la dimensión falta de realización personal en el personal de enfermería del Centro de Salud Mazamari 2021.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Llor E., en el año 2021 El objetivo es conocer la prevalencia de síndrome de burnout y sus dimensiones en profesionales de enfermería de UCI, así mismo la búsqueda de factores que la provocan en este grupo ocupacional. Metodología: indagación de información en los buscadores médicos Pubmed y CINAHL legando a revisar un total de 129 artículos. Resultados: Tras la revisión de los artículos de investigación, se encuentra que: la dimensión de realización personal es la que más varia, la dimensión que muestra los porcentajes más altos es el agotamiento emocional, los niveles de síndromes de burnout se observan con más de 40% en tres de seis investigaciones. De esto se desprende, que la presencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería en todo el mundo es frecuente en profesionales que laboran en la unidad de cuidados intensivos relacionándolo con las largas horas de jornada laboral. (6)

Cerón E., en el año 2020, Objetivo: determinar la prevalencia del síndrome de burnout, teniendo en cuenta sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Población y Muestra: enfermeros de hospitales y clínicas, privadas y públicas de la ciudad de Guayaquil. Metodología: descriptiva, transversal cuantitativa y correlacional. Instrumento: Escala de Maslach Burnout Inventory. Resultados: Se observa la siguiente información, la prevalencia del síndrome de burnout fue baja llegando al 1.7%. por otro lado el 6.6% tuvo nivel alto de agotamiento emocional y el 5.2% presentaron nivel alto de despersonalización; la realización personal presentó un nivel bajo con un

14.6%. Existe significancia estadística de asociación con el sector laboral (público, privado o mixto) y la presencia del síndrome de burnout ($p < 0.01$). resultado que se presenta en sus tres dimensiones. Conclusiones: a pesar de niveles críticos del síndrome de burnout, se notan niveles altos de la dimensión de desgaste emocional dato común en el sector público y en el género masculino. (7)

Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M., Favela M., 2020
Objetivo: medir la prevalencia del síndrome de burnout en una población de personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización.
Metodología: observacional descriptiva, transversal Población y Muestra: 90 enfermeras. Instrumento: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.
Resultados: El 82.2% presentaron un nivel medio del síndrome de burnout, agotamiento emocional en el nivel bajo un 62.2%, despersonalización nivel bajo un 57.8% y en falta de realización personal nivel bajo con un 40%. Conclusión: las características de la población en estudio son las que influyen en la presencia del síndrome de burnout, y estadísticamente no existe diferencia significativa entre las dimensiones y el síndrome de burnout. (8)

Acuña B., Flores M., López E., 2020 Objetivo: determinar el nivel de desgaste del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en el Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. Metodología: estudio descriptivo no experimental, cuantitativo, de corte transversal. Población: 68 enfermeros. Instrumento: se utilizaron 3 instrumentos, el cuestionario de Maslach burnout y dos cuestionarios elaborados por el investigador. Para garantizar la calidad y confiabilidad de la información se validarán los instrumentos con tres expertos, que laboren o que tengan la especialidad en cuidados críticos, dentro de los resultados se encontró

que al área que mayormente se encuentra afectada es sala de operaciones con un 13% en nivel alto, seguida de emergencia con un 9% de nivel alto. (9)

Martinic K., Souza F., Lima G., en el año 2019, Objetivo: identificar la prevalencia de síndrome de burnout en los profesionales de enfermería de la ciudad de Punta Arenas, Chile. Metodología: descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Población y muestra: conformada 163 profesionales. Instrumento: escala Maslach Burnout Inventory y el cuestionario sociodemográfico. Resultados: 18% tenía síndrome de burnout. Conclusión: el síndrome de burnout es un tema todavía no explorado, en otros ámbitos de trabajo, teniendo en cuenta la salud ocupacional de la población, conocimiento que servirá para la implementación de políticas y estrategias sobre la salud laboral y más en los profesionales de enfermería chilenos. (10)

Huamán M., 2019 objetivo: medir el nivel de síndrome de Burnout en el profesional de enfermería del Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca. Población: 38 profesionales de enfermería. Instrumento: escala de Maslach Burnout Inventory (IMB) Técnica: encuesta. Resultado: en la dimensión de despersonalización: un 60.5% en el nivel medio, un 26.3% en el nivel alto y un 13.2% en el nivel bajo; en la dimensión falta de realización personal un 65.8% en el nivel alto, un 26.3% un nivel medio, y un 7.9% en el nivel bajo; en la dimensión de agotamiento emocional, el resultado es un 55.3% en nivel medio, un 31.6% en el nivel alto, un 13.2 % en el nivel bajo. (11)

Sarmiento G., en el año 2019. Objetivo: describir la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia de un hospital público del Cusco, Metodología: descriptivo, transversal, analítico.

Población: 110 trabajadores de salud (médicos, enfermeros, obstetras y personal técnico). Resultado: se encuentra que el 10% de la población tiene el síndrome de burnout. En los grupos ocupacionales se observa el síndrome de burnout con los siguientes porcentajes: médicos:16,3 %; enfermeras y obstetras el 8,6 %; personal técnico 0%. La mayor frecuencia se encuentra entre el personal con contratos temporales y el género masculino. En la dimensión agotamiento emocional predomina el nivel leve con el 34,5%, moderado con un 18,2%, nivel alto el 15,5%; En la dimensión de despersonalización el 33.6% con el nivel alto. Y en la dimensión realización personal un 51,8 % de la población presentó nivel bajo. Concluyendo que el síndrome de burnout se observa más en los médicos y en el personal con contratos temporales, y uno de cada diez trabajadores tiene el síndrome de burnout. (12)

Carvajal L., Logacho B., 2019. Realizó su estudio en estudiantes de tercero a octavo semestre de la carrera profesional de enfermería para determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout Metodología: estudio de prevalencia. Técnica: encuesta. Instrumento: Cuestionario dividido en 5 secciones. Población: 172 estudiantes. En el resultado se observa que la prevalencia del síndrome en los estudiantes es baja. Solo el 2,3% de estudiantes tuvieron Síndrome de Burnout académico, incrementándose ligeramente en los estudiantes en internado con el 4%. Resultados que dieron lugar a implementar un plan de intervención con el fin de implementar estrategias de afrontamiento, para prevenir y controlar el síndrome de burnout en los estudiantes. (13)

Intriago S., en el año 2019 en esta investigación el objeto fue de conocer las principales causas del síndrome del quemado en el personal de un centro de atención hospitalario de la Dirección Distrital Junín- Bolívar, Metodología:

descriptiva, Instrumento: Cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) con tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Muestra: 65 médicos, paramédicos y enfermeras en un Centro de atención Hospitalario. Resultados: el 15% de la población en estudio sufre del síndrome de la fatiga crónica y predomina el género femenino. La aplicación del cuestionario es de muy bajo costo y es aplicable en los diferentes niveles de atención de salud. (14)

Gómez J., en el año 2018, su investigación fue realizada Micro Red Anta con el objeto de determinar el nivel del Síndrome de Burnout. Metodología: estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, Muestra: 29 Licenciados en enfermería. Técnica: entrevista. Instrumento: Escala de Maslach Burnout Inventory. Resultados: en relación a las características de los licenciados de enfermería se observa que: El 93% son del género femenino, el 41% tiene una edad de 31 a 40 años, el 41% son solteros, el 48% tiene de 8 a 13 años de servicio, y el 57% son nombrados. El 63% de los licenciados tienen el síndrome de burnout de nivel medio.

En relación a las dimensiones se observa que predomina el nivel bajo: Cansancio emocional el 63%, realización personal 18.5%; Luego el nivel medio: despersonalización un 37%, realización personal 40.7%; y El Nivel Alto: cansancio emocional con el 14.8%. realización personal 40.7%. (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Síndrome de burnout

El burnout llamado también el “Síndrome de estar quemado” condición que surge como consecuencia de la presencia del estrés laboral, especialmente en profesionales que brindan cuidados asistenciales, Freudenberg (1974). (16)

Maslach y Jackson (1981 y 1982), definen al burnout como un síndrome que se manifiesta en el comportamiento a consecuencia del estrés laboral, incluye tres aspectos esenciales los que se consideran como sus dimensiones Agotamiento emocional; Despersonalización (observado en el trato con los clientes y usuarios) y Dificultad para la realización personal, dichos aspectos se observan en el campo laboral. (17)

Los autores Maslach y Jackson en 1997, definen a los tres aspectos del síndrome de burnout: Cansancio emocional.- se caracteriza por que la fuerza emocional se va consumiendo, disminuye la capacidad de entrega personal y psicológica a las personas que dirige su atención; Despersonalización.- comportamiento que se caracteriza por la presencia de sentimientos y actitudes negativas en la atención clínica, con presencia de “endurecimiento” el que se presenta a través de un proceso característico; Reducción de la autorrealización .- este comportamiento está caracterizado por la desvalorización profesional llevando a un sentimiento de infelicidad el que influye en su desempeño laboral. (17)

Por otro lado, Gil – Monte, P. en 1997, define al síndrome de burnout como consecuencia del stress laboral ante la ausencia de estrategias de afrontamiento

para el manejo de los componentes estresores en el ambiente laboral, los que tienen el objetivo de prevenir las consecuencias del estrés laboral. (18)

Así mismo, Gil – Monte - 2003 también menciona que, la presencia del síndrome de burnout en el profesional de salud esta caracterizado por la desvalorización de su trabajo y el tipo de relación que mantiene con las personas que atiende debido al agotamiento emocional; además considera que por las condiciones emocionales del personal de salud como el endurecimiento afectivo, la atención que brinda se caracteriza por un trato deshumanizado al paciente. (19)

Mas adelante, Gil-Monte, P. el 2011, relaciona las características del síndrome de burnout como conductas negativas hacia los atendidos, comportamientos deshumanizados, (indiferencia, frialdad, inclusive a veces llegan a ser lesivos), con presencia de sentimientos de culpa; es la consecuencia de un alto nivel deterioro cognitivo y afectivo, baja realización personal, agotamiento emocional y físico, del personal de Salud. (20)

De todo lo antes mencionado, se concluye que el síndrome de burnout está determinado por dos aspectos: condiciones del ambiente laboral (naturaleza del trabajo) y características personales del personal de salud (sociodemográficas y personalidad). Por lo tanto, se considera que dicho síndrome se da como resultado del proceso de interacción de dichas variables, (21)

2.2.2. Dimensiones del Síndrome de Burnout

Consideramos tres dimensiones en el síndrome de burnout

a) Primera dimensión Agotamiento Emocional (AE); es la condición en que la persona puede referir “no puedo más”, se caracteriza por la pérdida de energía y desgaste físico, se presenta en forma progresiva, entre los síntomas o

manifestaciones primarias se encuentran: presentar fatiga al inicio del trabajo, cansancio al final de su jornada laboral, sentimiento de frustración en el trato con muchas personas en el trabajo, el hecho de sentir que ha trabajado mucho, sentimientos que llevan al stress y se manifiesta con el sentimiento de sentirse “quemado”.(22)

b) Segunda Dimensión: despersonalización (DP); es la condición en la que la persona con síndrome de burnout, brinda un trato con actitudes negativas, insensibles y un trato deshumanizado, tratando a las personas como si fueran objetos; Presenta estas actitudes como si con ellos fuera a protegerse de los demás, el cual origina una disminución de su desempeño laboral. (23)

c) 3ra dimensión: Falta de Realización Personal (FRP); es un sentimiento de fracaso en el trabajo, además de sentir que realiza un trabajo inadecuado, se presenta en diferentes ámbitos (cognitivo, somático y emocional). La realización personal corresponde a las relaciones en el ámbito laboral, a como se siente con los compañeros de trabajo, como resuelve los problemas laborales y problemas de los compañeros de trabajo, especialmente los problemas emocionales; así mismo, el logro de satisfacciones laborales dentro de su profesión. (22)

2.2.3. Niveles de Síndrome de Burnout

Los niveles del síndrome de burnout esta relacionado con la intensidad de las manifestaciones.

-Nivel Bajo: los síntomas que presentan son vagos e inespecíficos: cefaleas, dorsalgia y lumbalgia (Físicos) Alteraciones en su carácter, cansancio o desgano al levantarse, irritabilidad, insomnio, falta de atención (Psíquicos) . (24)

- **Nivel Medio:** Es el estado en el cual el individuo con síndrome de burnout presenta alteraciones en la concentración, sueño, cansancio sin razón, cambios en su conducta como indiferencia, pesimismo, indecisión; conflictos interpersonales e incremento de hábitos no saludables como consumo de alcohol, cigarrillos etc. (25)
- **Nivel Alto:** las manifestaciones en este nivel son marcadas, como el ausentismo laboral lo que disminuye la productividad, baja autoestima, depresión, favoreciendo al consumo frecuente de alcohol, inclusive se presentan problemas de salud más graves como problemas digestivos y cardiovasculares llegando a usar psicofármacos con riesgo a consumos excesivos y dependientes. (25)

2.2.4. Secuencialidad del Síndrome de Burnout

Según Edelwich, J. y Brodsky⁵¹, A. en el año de 1980 refiere las fases para la presencia del Síndrome de burnout.

- 1.- La Primera fase se presenta con el entusiasmo que deriva de las expectativas del inicio de un puesto de trabajo.
- 2.- La segunda fase es del estancamiento que es a consecuencia de la respuesta de las expectativas que tiene al iniciar las actividades laborales, al comparar beneficios con el esfuerzo que realiza al cumplir sus actividades en el campo laboral.
- 3.- La tercera fase es la frustración como consecuencia del cuestionamiento entre la eficacia y el esfuerzo que realiza al desempeñar sus funciones, hecho que se relaciona con los recursos personales, recursos de la

institución en la que labora, condiciones que favorezcan a la presencia de la apatía.

4.- La cuarta fase es la apatía, provoca el desinterés laboral, distanciamiento laboral, como consecuencia se presenta la inhibición de las actividades laborales. (26)

Para Lee y Ashfort, 1990; Gil – Monte y cols., en 1993, refiere que las dimensiones de autorrealización y el agotamiento emocional, están ligadas a la tensión laboral lo que origina el estrés laboral; por otro lado, la despersonalización estaría considerada como un medio de afrontamiento ante la presencia de las dimensiones anteriores. De la misma forma, las expectativas laborales y la autorrealización están estrechamente relacionadas a la parte afectiva y emocional. (27)

Existen modelos para el estudio de síndrome de Burnout, entre ellos citaremos los siguientes:

- Modelo de Golembiewski (Golembiewski, Munzanrider y Carter, 1983).

La presencia del síndrome de burnout, está relacionada a condiciones laborales, a experiencias previas laborales, a la presencia de conflictos entre las condiciones y experiencias laborales, originando problemas en el desarrollo profesional personal, como consecuencia se presenta el cansancio emocional, dificultad en la autorrealización y al final la despersonalización. (21)

- Modelo de Gil – Monte y Peiró

Considera al síndrome de burnout como consecuencia del afrontamiento fallido del stress laboral, originando los síntomas del cansancio emocional,

falta de autorrealización y al final la despersonalización. Esta propuesta es un modelo alternativo de Lazarus y Folkman en 1984. (21)

- Un modelo de Mediación de Leiter y Maslach en 2004

El modelo presente refiere que los problemas organizacionales son consecuencia de la presencia del síndrome de burnout en los trabajadores, considerando como factor las condiciones de stress laboral, condiciones que causan un impacto negativo en el personal asistencial; en primer lugar se presenta el cansancio emocional, luego un desempeño insuficiente, al final presentando el síndrome de burnout. (21)(28)

2.2.5. Instrumento de Medición del Síndrome de Burnout

El instrumento cuenta con una alta consistencia interna, ya aplicada en diferentes estudios, y se presenta en tres versiones que varían de acuerdo a la población en estudio: profesionales asistenciales, docentes y otros profesionales. Elaborado por Maslach Burnout Inventory (MBI).

El cuestionario en mención, en la versión española que evalúa los sentimientos y actitudes del entrevistado al realizar la atención a los pacientes, consta de 22 preguntas que incluye tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Primera dimensión cansancio emocional (CE): Los puntajes son directamente proporcional a la intensidad de las manifestaciones; incluyen los Ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.

Segunda dimensión despersonalización (DP): Al igual que en la primera dimensión los puntajes son directamente proporcionales a la intensidad de las manifestaciones, incluyen los ítems 5, 10, 11, 15 y 22.

Por último la tercera dimensión realización personal en el trabajo (RP) es la dimensión donde la puntuación es inversamente proporcional a la intensidad de la sintomatología, incluyen los ítems. 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.

Con estas características la puntuación que se obtenga de la suma de las puntuaciones en cada dimensión, altas puntuaciones en el cansancio emocional y despersonalización, y puntuaciones bajas en realización personal determinaran la presencia del síndrome de burnout. Estableciendo de acuerdo a los percentiles 33 y 66, y las puntuaciones los niveles alto, medio y bajo. (30)

2.2.6. Consecuencias

Para Martínez la consecuencia más grave se considere el suicidio, y las menos severas son los trastornos mentales y problemas psicosomáticos, problemas que influyen negativamente en la calidad del desempeño laboral y la presencia de conflictos en el trabajo. (30)

Según Ledesma N. (2007) refiere que las consecuencias del síndrome de burnout en los profesionales de enfermería pueden ser los siguientes:

- Depresión y trastornos de ansiedad, inclusive con la posibilidad de desarrollar problemas psiquiátricos.
- Abuso de medicamentos, a veces llegando a la dependencia, y con problemas por los efectos secundarios de ellos.

- Ausentismo en el trabajo, a consecuencia del estado de su salud física, asistiendo constantemente a consultas médicas.
- Problemas en la interrelación con los compañeros de trabajo.
- Desmotivación en el trabajo y baja satisfacción personal. (31)

2.2.7. Prevención del Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout es un problema de salud que puede prevenirse, para López F. (2008) menciona que hay tres técnicas de prevención; de acuerdo al grupo al que se dirige: técnicas individuales, técnicas dirigidas a un grupo y dirigidas a organizaciones.

Técnicas individuales- tienen el objeto de administrar el tiempo.

Técnicas grupales.- tiene el objeto de fomentar el trabajo en equipo, La preparación para el personal de enfermería en este aspecto estará dirigido a dar seguridad en su desempeño laboral y buscar la satisfacción las necesidades del paciente con un trabajo de calidad.

Técnicas organizacionales.- En este aspecto se considera favorecer un clima organizacional adecuado en el cual se puede mantener la tranquilidad, sin sobrecarga laboral, con una atención adecuada, teniendo en cuenta cumplir con las horas de descanso que un personal asistencial necesita. En estas condiciones el personal de enfermería dará una atención adecuada que necesita el paciente. (32)

Para Luch C. Para que el tratamiento del síndrome de burnout tenga efecto es importante que el personal afectado tome conciencia de su problema; solo así, el compromiso de realizar los ejercicios y técnicas estaría garantizado. Por otro

lado, es importante la presencia de reconocimientos y motivaciones laborales, como premios, bonos salariales, o expresiones de reconocimiento de parte de los compañeros y jefes inmediatos.

Entre las medidas preventivas mencionamos:

- El individuo con el síndrome de burnout debe ser consciente del problema, y aceptar el hecho recibir ayuda y estar dispuesto al cambio.
- Controlar los impulsos, ignorar los comentarios negativos.
- Controlar el stress manteniendo una estabilidad emocional en todas las áreas familiar, social, laboral y recreativa.
- Promover un clima laboral adecuado, donde haya armonía y solidaridad entre los compañeros de trabajo.
- Agendar las actividades diarias, teniendo en cuenta la priorización de acuerdo a importancia y necesidades personales.
- Capacitación continua sobre nuevas técnicas en la atención de los pacientes.
- Elaborar el rol de turnos rotativo evitando desacuerdos entre el personal.
- Practica de incentivos laborales; que pueden ser económicos y de reconocimiento.
- La práctica de comunicación en las instituciones favorece a una recepción adecuada de opiniones, sugerencias de los trabajadores favoreciendo la identificación con su centro laboral. (33)

Así mismo, Medina J. (2012) plantea otro método para prevenir Síndrome de Burnout:

Técnicas que utilizan la relajación:

- Respirar profundamente, en el momento de expirar el organismo presenta una profunda relajación (suspiro).
- Practicar la respiración abdominal.
- Practicar respiraciones profundas y completas unidas a técnicas de meditación.
- La práctica de aromaterapia haciendo uso de velas aromáticas, aceites y bálsamos con aromas.
- La práctica de la musicoterapia con audios de música instrumental.
- La práctica de la técnica del Yoga que relaciona la respiración y la meditación con ejercicios y movimientos que permite relajar los músculos haciendo uso de posturas en el que se controlan el cansancio.
- La práctica de deporte favorito que favorece el control del cansancio físico beneficia a la salud física de la persona.
- Practicar actividades recreativas favoreciendo al descanso mental.

Es necesario contar con un plan preventivo para el síndrome de burnout para el personal de enfermería, debidamente socializado, y aplicado prevendrá el problema en mención, teniendo en cuenta que la institución tiene la responsabilidad de cumplir dicho plan, con el fin de prevenir la presencia de este síndrome, y lograr el bienestar de los que laboran en la institución. (34)

2.3. Definiciones conceptuales

- **Nivel del Síndrome de Burnout:** es el nivel de manifestación de los síntomas del síndrome, el cual será medido a través de la escala de Maslach, clasificándolas en bajo, medio y alto en sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal. (25)
- **Personal de Enfermería:** Profesionales y Técnicos de enfermería capacitados y actualizados para brindar atención integral al paciente satisfaciendo sus necesidades. (22)
- **Agotamiento emocional (AE);** considerada como la manifestación primaria; a consecuencia del estrés en el campo laboral, por trabajar demasiado; originado desgaste físico, emocional, sentirse frustrado, provocando pérdida de energía, y una sensación de sentirse "quemado" por el trabajo. (22)
- **La despersonalización (DP);** Se entiende como la actitud negativa hacia otras personas, se refiere a que el profesional crea una barrera entre él y sus usuarios como forma de autoprotegerse, pero a la vez merma su eficacia laboral. Presenta actitudes de insensibilidad, cinismo y deshumanización: los pacientes dejan de ser personas para convertirse en objetos. (23)
- **La Falta de realización personal (FRP);** es el sentimiento de fracaso del personal de enfermería, una forma negativa de ver su desempeño laboral, presentando síntomas en diferentes áreas: físico, psicológico y emocional. Las características del ambiente laboral son considerado fundamental, por lo tanto las características del ambiente serán de

positivos de compañerismo, presencia de estímulos para los trabajadores, sentirse satisfecho con su trabajo, mantener un ambiente de tranquilidad y calma, para tener afrontamiento positivo ante los problemas emocionales en el ambiente laboral. (22)

2.4. Formulación de hipótesis

El nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de enfermería Centro de Salud Mazamari 2021 es alto.

2.5. Variables

Univariable: Síndrome de Burnout.

2.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
Síndrome de Burnout	Son las manifestaciones físicas, emocionales y cognitivas que surgen ante el afrontamiento a la presencia del stress laboral, presiones laborales, .en el que se relaciona con la capacidad de responder a las condiciones laborales.	Cuantitativa	Agotamiento emocional	Es la disminución progresiva de energía física que lleva a una sensación de frustración y fracaso	Items del Instrumento Maslach Burnout inventory (MBI)	Ordinal	Nivel Alto (27-54) Nivel Medio (19-26) Nivel Bajo (0-18)
			Despersonalización.	Son sentimientos y actitudes negativas, trato deshumanizado e impersonal al dar una atención al paciente.			Nivel Alto (10-30) Nivel Medio (6-9) Nivel Bajo (0-5)
			Falta de realización personal.	Es la forma negativa de autoevaluarse que afecta el desarrollo de su trabajo.			Nivel Alto (40-56) Nivel Medio (34-39) Nivel Bajo (0-33)

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño metodológico

El estudio es de carácter no experimental, no habrá manipulación de la variable, es de corte transversal obteniendo la información en un tiempo y espacio delimitado y un estudio cuantitativo ya que la variable está sujeta a una medida.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población está conformada 60 profesionales de enfermería que laboran en del Centro de Salud Mazamari.

3.2.2. Muestra

La muestra la conformada la población total que son 60 profesionales de enfermería del Centro de Salud Mazamari.

Criterios de inclusión

- Licenciados en enfermería del Centro de Salud Mazamari que trabaja más de 06 meses
- Licenciados en enfermería que acepten participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Licenciados de enfermería que se encuentre de vacaciones, permisos o licencias al momento de recoger los datos.

3.3. Técnicas de Recolección de Datos/Descripción de Instrumentos

3.3.1. Técnica

La técnica es la encuesta, para la recolección de los datos se utilizó el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), un cuestionario que incluye 22 ítems, cada uno se valora con la escala de Likert.

3.3.2. Instrumento

El instrumento utilizado en el presente estudio fue el cuestionario Maslach Burnout (MBI), instrumento que incluye tres dimensiones: Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, a través de la escala de Likert que incluye 7 alternativas de respuesta, que oscilan desde 0=Nunca, hasta 6=Todos los días, al sumar los resultados que se obtiene se clásica en tres niveles, alta media o baja. La aplicación del cuestionario se realizó de forma individual y grupal a las licenciadas de enfermería, el tiempo de aplicación fue de 15 a 20 minutos. (ANEXO 01). (20)

La versión española del Maslach Burnout Inventory (MBI), es un cuestionario que consta de 22 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y las actitudes del trabajador hacia su labor y hacia los pacientes. La encuesta se divide en las mismas categorías definidas en el síndrome: cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Cansancio emocional (CE): Conformado por los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. El puntaje es directamente proporcional a la intensidad de las manifestaciones del Síndrome de Burnout; es decir, a mayor puntuación en esta subescala mayor es el nivel del SB experimentado por el sujeto.

Despersonalización (DP): Constituida por los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. También su puntuación guarda proporción directa con la intensidad del Síndrome de Burnout.

Realización personal en el trabajo (RP): La conforman los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. En este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado del Síndrome de Burnout; es decir, a menor puntuación de realización o logros personales, más afectado está el sujeto.

Las puntuaciones de la escala total se obtienen al sumar los valores de los 22 ítems. Altas puntuaciones en las dos primeras escalas (CE y DP) y bajas en la tercera (RP) permiten determinar el Síndrome de Burnout; los resultados se clasifican en tres niveles alto, medio y bajo. (30)

La interpretación del test se hace de la siguiente manera:

	Alto	Medio	Bajo
General	132 – 89	88 – 45	44 – 0
Agotamiento emocional	54 – 27	26 – 19	18 – 0
Despersonalización	30 – 10	9 - 7	6 – 0
Realización personal	48 – 40	39 – 31	30 – 0

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Los datos del estudio se obtienen con la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory para identificar el Síndrome de Burnout, Los datos obtenidos

se organizaron en un Excel 2010, en una base de datos elaborando una tabla matriz haciendo uso de códigos: Para la interpretación se utilizó el programa Estadístico Stata v. 14.

3.4.1. Análisis Univariado

Se realizó el análisis de la única variable a través de la estadística descriptiva presentando los resultados en tablas y gráficos estadísticos, durante el análisis se consideró el marco teórico.

3.5. Aspectos éticos

Se realizaron los trámites correspondientes para realizar el presente estudio:

- Para obtener la autorización en el Centro de Salud Mazamari se envió la solicitud dirigida a la Dirección, obteniendo el permiso correspondiente para la recolección de los datos y realizar actividades para el desarrollo de la tesis.
- Se solicitó el permiso del comité de ética obteniendo el visto bueno; actuando con responsabilidad social y garantizando un estudio objetivo y justo.
- Para la aplicación del cuestionario se aplicó el consentimiento Informado de cada uno de los licenciados de enfermería del Centro de Salud de Mazamari, un documento en que especifica las condiciones de confidencialidad favoreciendo la aceptación de resolver el cuestionario en forma voluntaria y la participación en el presente estudio. Así mismo, se dio a conocer el propósito del estudio y los beneficios para la población en estudio. **(ANEXO 02)**

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

TABLA 01

NIVEL DE SÍNDROME BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	n	%
BAJO	13	21.67
MEDIO	33	55
ALTO	14	23.33
Total	60	100

Interpretación: En el Agotamiento Emocional el 55% es de nivel medio, el 21.67% es nivel bajo y el 23.33% es nivel alto, el predominio en este punto es mediano superando el 50%.

TABLA 02

NIVEL DE SÍNDROME BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021.

REALIZACIÓN PERSONAL	n	%
BAJO	15	25
MEDIO	30	50
ALTO	15	25
Total	60	100

Interpretación: En la dimensión de realización personal el 50 % es de nivel medio, el 25% es de nivel bajo, el 25% es de nivel medio, con predominancia el nivel medio.

TABLA 03

NIVEL DE SÍNDROME BURNOUT SEGÚN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021.

DESPERSONALIZACIÓN	n	%
BAJO	13	21.67
MEDIA	32	53.33
ALTO	15	25
Total	60	100

Interpretación: En La Dimensión despersonalización en el personal el 53.33% es de mediano nivel, el 21.67% es bajo y el 25% es alto donde el nivel mediano es el predominante superando al 50%.

TABLA 04

NIVEL DE SÍNDROME BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI 2021.

SÍNDROME DE BURNOUT	n	%
MEDIO	24	40
ALTO	36	60
Total	60	100

Interpretación: En el Nivel de Síndrome Burnout el 60% es de alto nivel y el 40% es de mediano nivel, se tiene que el Nivel Alto predomina, lo que llama la atención debido al estado del síndrome de burnout en el personal de enfermería de este centro.

4.2. Discusión

Actualmente la sobrecarga laboral, el avance de la tecnología y el agitado ritmo de vida son factores fundamentales para el personal de enfermería conllevando a la aparición del síndrome de burnout lo cual compromete el bienestar físico, psicológico y laboral de los enfermeros; Con estos hechos es primordial que se profundice en este tema por ser un aspecto de gran impacto entre los profesionales sanitarios los cuales laboran con seres humanos brindando atenciones y este personal debe estar “bien” en forma integral, es decir en todos los aspectos con la finalidad de que la atención que presta sea optima, dentro de nuestro estudio se halló los siguientes:

En el Agotamiento Emocional el 55% es de nivel medio, el 21.67% es nivel bajo y el 23.33% es nivel alto, el predominio en este punto es el nivel medio superando el 50%. contrastando con Cerón E., donde el 5.2% fue para nivel alto en la dimensión de agotamiento emocional. (7); a semejanza del resultado de Huamán M., indica que, en la dimensión agotamiento emocional, el 55.3% es de nivel medio(11), Como dice, Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M., Favela M., la condición del agotamiento emocional es baja con un porcentaje 62.2%. (8); Los niveles del síndrome de burnout se presentan en forma diferente en poblaciones distintas, considerando que en la teoría, factores que influyen en la presencia del síndrome como: condiciones en la que labora el personal, condiciones emocionales del personal de salud, clima organizacional etc. Por lo tanto, el síndrome de burnout puede presentarse en forma indistinta de acuerdo a las características de la población.

El resultado que se obtiene en la dimensión de realización personal el nivel medio presenta un 50%, el nivel bajo llega a un 25%, y un 25% para el nivel alto,

observando predominancia el nivel medio. Corroborando con Cerrón E. que en la dimensión de realización personal un 14.6% presentó un nivel bajo, (7) Por otro lado, Huamán M., en la misma dimensión presenta un nivel alto con un 65.8% (11), En el estudio de Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M., Favela M., muestra que 40% se encuentra en el nivel bajo en la misma dimensión (8) La realización personal esta relacionada a las expectativas del profesional de salud y la forma como se evalúa en el desempeño laboral, factores que dependen de la experiencia en la formación y personalidad del personal de salud.

En La Dimensión despersionalización en el personal el 53.33% es de mediano nivel, el 21.67% es bajo y el 25% es alto donde el nivel mediano es el predominante superando al 50%, contrastando con Cerón E., en esta dimensión el 5.2% presenta un nivel alto. (7) Así mismo, en los resultados de Huamán M., en despersionalización el 60.5 % medio nivel. (11), también con Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M., Favela M., en la Despersionalización es de nivel bajo con un 57.8%. (8) La despersionalización se presenta de acuerdo al tipo de respuesta y la forma de afrontar del personal de salud condiciones de estrés en el centro laboral.

Finalmente, los resultados sobre el Síndrome Burnout muestran que un 60% manifiesta el síndrome de alto nivel alto, y un 40% manifiesta un nivel medio, es así que observamos que el nivel que predomina es el nivel alto, información que llama la atención ya que más de la mitad del personal de enfermería de este centro la es estudio presenta el nivel alto del síndrome de burnout. Contrastando con Cerón E., que manifiesta una prevalencia del síndrome de burnout solo el 1.7%, (7) Por otro lado, en el estudio de Llor E., menciona que mas de 40%

presenta niveles de síndrome de burnout.(6), Así mismo en la investigación de Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M., Favela M. donde el nivel medio de Síndrome de Burnout es 82.2%. (8), En relación a lo mencionado observamos que el síndrome de burnout todavía es un problema en la salud del personal de enfermería, ya que se observan altos porcentajes en el nivel alto de este síndrome.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

5.1. Conclusiones

- En el Agotamiento Emocional el 55% es de nivel medio, el 21.67% es nivel bajo y el 23.33% es nivel alto, el predominio en este punto es mediano superando el 50%.
- En la dimensión de realización personal el 50% es de nivel medio, el 25% es de nivel bajo, el 25% es de nivel medio, con predominancia el nivel medio.
- En la dimensión despersonalización en el personal el 53.33% es de mediano nivel, el 21.67% es bajo y el 25% es alto, donde el nivel mediano es el predominante superando al 50%.
- En el Nivel de Síndrome Burnout el 60% es de alto nivel y el 40% es de mediano nivel, se tiene el nivel alto predomina, lo que llama la atención debido al estado del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de este centro.

5.2. Recomendaciones

- Se hace la siguiente recomendación a la jefatura del Centro de Salud Mazamari que se haga implementaciones sobre estrategias de para la disminución del estrés laboral.
- Recomendamos a la jefe de enfermeras realizar capacitaciones sobre mejoras del ambiente laboral
- Se puntualiza en el aspecto de realizar coordinaciones con el área de personal con el fin de realizar estímulos al personal de enfermería en vías de mejorar las condiciones laborales.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. La Salud de los Trabajadores de Salud. (internet) Buenos Aires, Argentina: OPS/OMS. 2017.
2. OMS. La organización del trabajo y el estrés (en línea). España Iberoamérica, 2004.
3. Legonia C, Vera J, Nivel de estrés del Personal de enfermería del Servicio de Pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Perú. 2016.
4. Sánchez M. El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas. [Online].; 2014.
5. Romero G, Muñoz H, Osorio Y, Robles D, Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014.
6. Llor E., Síndrome de burnout en profesionales de enfermería en unidades de cuidados intensivos. una revisión de la literatura. 2021.
7. Cerón E., Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. 2020.
8. Rendón M., Peralta S., Hernández E., Hernández R., Vargas M., Favela M. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. 2020.
9. Acuña B., Flores M., López E. Síndrome de Burnout del personal de enfermería de la ruta crítica del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, II semestre 2020.
10. Martinic K., Souza F., Lima G. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería de la ciudad de punta arenas, Chile. 2019.

11. Huamán M., Síndrome de burnout en el profesional de enfermería del hospital II-E simón bolívar Cajamarca -2019.
12. Sarmiento G. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital, 2019.
13. Carvajal L., Logacho B., Prevalencia de Síndrome de Burnout en los estudiantes de tercero a octavo semestre de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador, 2019.
14. Intriago S. Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar, 2019.
15. Gómez J. Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que Laboran en la Micro Red Anta, Cusco. Perú. 2018.
16. Blanca J., Arias A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: con asociación estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. 2017.
17. Toledo E. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Sante de Lima, Perú. 2016.
18. Seguel F., Valenzuela S. Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile. Revista Avances en Enfermería, 2016. XXXIV (1).
19. Gil-Monte P. El Síndrome de quemarse por el Trabajo en Enfermería. Departamento de Psicología y psicología social. Universidad de Valencia. Revista electrónica Interacción diario Psy. Año 1, párrafo 1, agosto 2003- pág. 19-33.
20. Maslach, C. y Jackson, E. Manual del Inventario del Burnout de Maslach. Madrid: TEA Ediciones. 1997.
21. Gil- Monte, BBP. y Peiró, J. Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis. 1997.

22. Gil – Monte P. Burnout síndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19(2), 181-197. 2003.
23. Gil-Monte, P. *Manual del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. 2011.
24. Olivia G. *Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de Salud del Hospital María Auxiliadora-Lima 2017*. Tesis. Universidad Ricardo Palma. Lima-Perú 2018.
25. Martínez G. *Nivel del síndrome de Burnout en las Enfermeras de centro quirúrgico de una clínica en Lima Metropolitana*. Tesis de posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2017.
26. Gómez M, Ruiz M. *Dimensiones del Síndrome de Burnout en el personal Asistencial de Salud de un Hospital de Chiclayo, 2014*. Tesis. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, 2015.
27. Alcobas-Romero C., y Gallardo-Benasach M. *Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una unidad de oncología*. *ICUE. Investigación y cuidados de Enfermería*, 3(2). 2018. Recuperado de <http://www.revistaicue.es/revista/ojs/index.php/ICUE/article/view/46>
28. Ramos, J., Montalbán, F. M., y Bravo, M. *Estrés en las organizaciones: Concepto, consecuencias y control*. En Hombrados, M. I. (Ed), *Estrés y Salud* (p. 173 – 211). Valencia: 1997.
29. Martínez, A. *El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. *Vivat Academia* N° 112. Septiembre. 2010.
30. Maslach C. *Comprendiendo el Burnout*. *Ciencia & Trabajo*. 11(32), 37-43. 2009.

31. Hidalgo C. ¿Están quemados nuestros Enfermeros? Revisión Bibliográfica sobre el Síndrome Burnout en la Enfermería Española. Trabajo. Universidad Rovira Virgili. Tarragona-2017.

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SÍNDROME DE BURNOUT MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

El siguiente cuestionario tiene como objetivo recopilar datos con la ayuda de una serie de enunciados relacionados a su trabajo y sus sentimientos respecto a él.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) las casillas que usted considere conveniente. Conteste cada pregunta con la mayor sinceridad posible, para lo cual tenga en cuenta las siguientes alternativas:

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

N°	PREGUNTAS		0	1	2	3	4	5	6
1	AE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	AE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3	AE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4	RP	Siento que puede entender fácilmente a los pacientes.							
5	D	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6	AE	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa							
7	RP	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8	AE	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	RP	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10	D	Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me éste endureciendo emocionalmente.							
12	RP	Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13	AE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	AE	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15	D	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16	AE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17	RP	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18	RP	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19	RP	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20	AE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							

21	RP	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22	D	Me parece que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							
AE: Agotamiento Emocional / D: Despersonalización / RP: Realización Personal.									

ANEXO 02



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **VERONICA MIRIAM SANTIAGO APOLINARIO**, Bachiller en Enfermería de la Universidad Peruana del Centro de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, por medio de la presente es grato dirigirme a Ud. para comunicarle que estoy realizando una tesis sobre **SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD MAZAMARI**, para obtener del título de Licenciada en Enfermería. Para lo cual se realizará un formulario con preguntas, esta investigación no lo perjudicará ni tiene costo.

Si Ud. está de acuerdo en participar de la investigación, solicito pueda firmar el presente documento.

Agradeciendo su participación y colaboración.

Firma.....

Nombres y Apellidos.....

N° de DNI.....