

UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO

FACULTAD DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, AYACUCHO 2020**

Línea de Investigación:

CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIO

DOCUMENTO DE TESIS

Para obtener el título profesional de

Licenciada en Enfermería

Presentado por:

BEDRIÑANA PALOMINO, NELLY

Huancayo, 29 de Enero del 2021

MIEMBROS DEL JURADO

DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA

PRESIDENTE

LIC. MARLENY MENDOZA ZUÑIGA

SECRETARIO

MG. GINA LEON UNTIVEROS

VOCAL

ASESORES DE TESIS:

MG. GINA LEON UNTIVEROS

LIC. MARLENY MENDOZA ZUÑIGA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por darme salud y fuerza para realizar este logro que tanto soñé de ser profesional de salud.

A mis padres por la fortaleza, perseverancia y lucha constante, por el apoyo incondicional y cariño.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Universidad Privada Peruana del Centro, quienes con su esfuerzo, dedicación y profesionalismo nos han enseñado y apoyado a consolidar nuestros conocimientos.

ÍNDICE

ASESORES DE TESIS:.....	2
JURADOS	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS	10
RESUMEN.....	11
SUMMARY	12
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	16
1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.5. OBJETIVOS	18
1.5.1 OBJETIVO GENERAL.....	18
1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES	19
2.2. BASE TEÓRICA	23
2.2.1. MODELO DE SISTEMAS:.....	23

a.	MODELO DE CUIDADOS DE VIRGINIA HENDERSON	24
2.2.2.	SINDROME DE BURNOUT	26
1.1.	Algunas diferencias de los conceptos relacionados con el Burnout	27
2.1.	Burnout y Jurisprudencia.....	28
3.1.	Características y delimitaciones del Síndrome de Burnout	28
4.1.	Sectores de trabajo más afectados por el síndrome de Burnout.....	29
2.2.3.	DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT.....	30
2.2.4.	NIVELES DE SINDROME DE BIURNOT.....	31
2.2.5.	SECUENCIALIDAD DEL SINDROME DE BURNOUT.....	31
2.2.6.	MODELOS EXPLICATIVOS DE BURNOUT	32
2.2.7.	INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL SINDROME DE BURNOUT.....	33
2.2.8.	EFFECTOS DEL SINDROME DE BURNOUT	34
2.2.9.	CONSECUENCIAS	36
2.2.10.	PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT.....	36
2.3.	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	39
2.4.	HIPÓTESIS.....	40
2.5.	VARIABLES.....	40
CAPÍTULO III.....		43
DISEÑO METODOLÓGICO.....		43
3.1.	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	43
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	43

Población	43
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	46
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	46
CAPÍTULO IV	48
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1. RESULTADOS	48
4.2. DISCUSIÓN	52
CAPITULO V	55
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1. CONCLUSIONES	55
5.2. RECOMEDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, AYACUCHO 2020 48

Tabla 2. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO 49

Tabla 3. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO 50

Tabla 4. SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE SAN MIGUEL AYACUCHO 51

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, AYACUCHO 2020 48

GRÁFICO 2. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO 49

GRÁFICO 3. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO 50

GRÁFICO 4. SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE SAN MIGUEL AYACUCHO 51

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo General** determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020, teniendo como variable al Síndrome de Burnout el cual consta de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; **Metodología** la investigación es de tipo cuantitativa, aplicada con diseño no experimental, descriptiva, de corte transversal, la muestra lo conformaron 70 profesionales en enfermería, la técnica utilizada en la recolección de datos es la encuesta y su instrumento fue el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Los **resultados** ; según las dimensiones del Síndrome de Burnout, en la dimensión de agotamiento emocional de los 70 personales a los que se les aplicaron la encuesta el 58.57% (41) presentaron burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel bajo y el 20% (14) en un nivel alto; mientras en la dimensión despersonalización el 58.57% (41) presentaron burnout un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel alto y el 20% (14) en un nivel bajo; finalmente en la dimensión de realización personal el 58.57% (41) presentaron burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel alto y el 20% (14) en un nivel bajo. **Conclusión** el personal de enfermería presentó el síndrome de Burnout en un 58.57% (41) en un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel bajo y el 20% (14) en un nivel bajo

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout y enfermería.

SUMMARY

The present research work has as General Objective to determine the level of Burnout Syndrome in the Nursing Personnel of the Hospital de apoyo San Miguel Ayacucho 2020, having as a variable the Burnout Syndrome which consists of three dimensions: emotional exhaustion, depersonalization and realization personal; Methodology The research is quantitative, applied with a non-experimental, descriptive, cross-sectional design, the sample was made up of 70 nursing professionals, the technique used in data collection is the survey and its instrument was the Maslach questionnaire Burnout Inventory (MBI). The results ; According to the dimensions of the Burnout Syndrome, in the dimension of emotional exhaustion of the 70 personnel to whom the survey was applied, 58.57% (41) presented burnout at a medium level, 21.42% (15) at a low level and 20% (14) at a high level; while in the depersonalization dimension, 58.57% (41) presented burnout at a medium level, 21.42% (15) at a high level and 20% (14) at a low level; finally, in the dimension of personal fulfillment, 58.57% (41) presented burnout at a medium level, 21.42% (15) at a high level and 20% (14) at a low level. Conclusion, the nursing staff presented Burnout syndrome in 58.57% (41) at a medium level, 21.42% (15) at a low level and 20% (14) at a low level.

KEY WORDS: Burnout syndrome and nursing.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los profesionales de la salud que laboran en las instituciones asistenciales como los Establecimientos de Salud de diferentes niveles, enfrentan diversos problemas relacionados con el entorno donde laboran como la falta de un trabajo adecuadamente planificado, las horas prolongadas de permanencia en los establecimientos, las remuneraciones insuficientes, el clima laboral inestables, etc. estos aspectos conllevan a los profesionales básicamente de enfermería a ir perdiendo la sensibilidad humana, trato distanciado con los usuarios, los cuales efectivamente influyen en el desarrollo del síndrome de burnout como una enfermedad ocupacional.

El síndrome de burnout, es una manifestación que ocurre como resultado al estrés generado en el ámbito laboral, los cuales son frecuentes en los profesionales de la salud como los enfermeros(as) y otros quienes están en constante interacción con los pacientes.

El síndrome de burnout es un problema de salud pública que ha tenido repercusiones en los profesionales de la salud, caracterizado por la afectación del estado psicológico producto de una exposición prolongada a determinados riesgos psicosociales; básicamente este problema es distinguido por el agotamiento emocional para enfrentarse al trabajo, por demostrar actitudes negativas hacia los usuarios a quienes atiende, poca valoración del trabajo realizado influido por una baja autoestima. (1)

El síndrome de Burnout derivado del anglosajón traducido al español adquiere el significado “estar quemado”, referido al estrés generado en un ámbito laboral dónde el objeto de trabajo son las personas; Herber Freudenberger fue quien

describió por primera vez el síndrome de Burnout como estado de fatiga producido por la dedicación a una causa o una forma de vida (2)

Según el instituto de neurociencias (Ecuador), se caracteriza por un agotamiento físico, mental y la falta de motivación sucesivo y es común la presencia en ámbitos laborales relacionados a la labor docente, atención sanitaria, etc. (3)

En la 72ª Asamblea Ginebra, la Organización Mundial de la Salud reconoce como enfermedad al síndrome de Burnout o “síndrome de estar quemado”, también llamado “síndrome de desgaste profesional” (4)

J.M. Domínguez Fernández, en un estudio determinó que el 17.2% de los trabajadores de salud presentan el síndrome de Burnout (37% Médicos, 18% profesionales con diplomado universitario en enfermería), hallaron asociación significativa con el puesto de trabajo y la diferencia entre trabajadores de salud y los que no son del área de salud tendría su origen en una falta de mayor motivación para la realización profesional (5)

La OMS en el 2017 priorizó y desarrollo una investigación respecto al Síndrome de Burnout a nivel mundial, donde México alcanzó un 75%, seguido de China que tiene 73% y estados Unidos 59%, entonces existe un elevado porcentaje de trabajadores quemados o con síndrome de burnout. (6)

Tumbay T. (2020) en un estudio desarrollado en el personal asistencial en un EE. SS del distrito de San Martín de Porres, el 62.5% presentaron el síndrome de burnout de nivel alto, el 22.5% nivel bajo y 15% nivel bajo (7)

La Organización Mundial de la Salud consideró que para el año 2021 el estrés será la principal causa de interferencia laboral, y entre los factores más influyentes son: Trabajo 61%, clientes 51%, finanzas personales más clientes 47%. Según un estudio reportó que alguna vez sufrieron estrés laboral el 78% de las personas, relacionados por exceso de trabajo. (8)

En Perú, se realizaron estudios para determinar el síndrome de burnout; es así en Cusco se evaluó a 64 médicos y 73 enfermeras del Hospital del Seguro Social

(ESSalud), y se reportó que el 79.7% de médicos y el 89% de enfermeras presentaron el síndrome de Burnout; En Arequipa, hallaron que el 65% de enfermeras que laboraban en tres hospitales presentaron niveles altos de síndrome de burnout y que el agotamiento emocional se relacionaba con la sobrecarga laboral y el número de hijos. (9)

Gamonal M; García V. evidenció que el 78.1% de profesionales de enfermería que trabajan en áreas críticas de las instituciones de salud infantil presentaron tendencia a síndrome de burnout con predominio del nivel bajo en las dimensiones de despersonalización (80%), cansancio emocional (66.7%), realización personal (65.7%) (10)

Los profesionales de Enfermería, caracterizado por una profesión de servicio, y cuya finalidad es el cuidado de la vida y ser humano; el cuidado entendido como los elementos afectivos que tienen que ver con el compromiso de la enfermera(o), así mismo el empleo de los elementos técnico que usa para garantizar un cuidado adecuado; por ende existe una interacción permanente entre los usuarios y los profesionales de enfermería; en este proceso de interacción sumado a los múltiples factores que conllevan a diversos problemas como el descuido de atención a este grupo ocupacional por parte de los Gestores de salud en los Establecimientos del segundo nivel de atención como es el Hospital de Apoyo San Miguel que desencadena en una sobrecarga laboral, generación de un clima laboral inestable y otros; estos aspecto conllevan a desencadenar diversos grados de estrés que va afectar en el cuidado que brinda básicamente en los aspectos afectivos y los elementos técnicos, por ende es necesario conocer el desarrollo del síndrome de burnout en sus diversas dimensiones, razón por la cual surge la necesidad de realizar la investigación y responde al planteamiento del problema abordada en la presente tesis.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El actual estudio es esencial, porque permitirá conocer en qué medida se presenta el síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital de Apoyo de San Miguel de la Región Ayacucho, quienes enfrentan en el día a día de sus labores a los diversos factores estresantes ligados directamente a la función que desarrollan.

En los Servicios asistenciales, las enfermeras(os) cumplen roles enmarcados en su perfil profesional cuya finalidad es garantizar el cuidado humanizado de los pacientes/usuarios que demandan sus servicios, en el cumplimiento de sus funciones enfrenta permanentemente a la presión del tiempo, al dolor de la familia, las limitaciones de la gestión hospitalaria y otros; por ende cuando la demanda en este ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica. Esta reacción es el estrés e incluye una serie de reacciones emocionales negativas.

El **valor teórico** de la presente investigación radica en que aportará conocimientos para entender los factores psicológicos que puedan influir en los profesionales de enfermería para garantizar la calidad del cuidado; y cuyos resultados podrían servir como insumos para los gestores públicos implementar medidas orientadas a disminuir los factores que conllevan al desarrollo de estrés en los profesionales de enfermería y por ende coadyuvar a una gestión del cuidado óptimo.

La **utilidad metodológica** de la presente investigación, está garantizado porque a partir del uso de los instrumentos en la investigación se irá fortaleciendo el uso de los instrumentos para otras investigaciones n otras áreas donde desempeñan las labores los profesionales de enfermería.

La **implicancia práctica** de la investigación radica en que a través del estudio

se podrá conocer el nivel del síndrome de burnout en las diversas dimensiones, los cuales permitirán implantar estrategias orientadas a reducir los problemas de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en los profesionales de enfermería y de salud.

La **relevancia social** de la presente investigación, será demostrada a través de los resultados donde la implementación de las medidas orientadas a reducir el síndrome de Burnout permitirá a que el profesional de enfermería disminuya este riesgo, por ende, los usuarios a quienes brinda atención deberán recibir un cuidado más humanizado que garanticen una recuperación oportuna del estado de salud.

Las conclusiones de la actual investigación están dirigidos a brindar una información actualizada a la dirección y jefatura de Enfermería del Hospital de apoyo de San Miguel La Mar Ayacucho, con la finalidad de que se implementen estrategias dirigidas a reforzar acciones de cómo afrontar y manejar el estrés que ayuda al profesional de Enfermería a enfrentar situaciones de su vida laboral y conseguir una autodisciplina ayudando con la mejora en la calidad del cuidado que da al usuario.

En consecuencia, la inacción para afrontar esta problemática influirá en el desempeño del Personal de Enfermería, afectando indirectamente en la calidad del cuidado enfermero(a), así mismo la institución se verá afectado por la percepción que se generará en la población, conllevando a una inestabilidad en las relaciones entre entes del Estado y la ciudadanía.

1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- ✓ Accesibilidad escasa al personal de Salud el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020 por motivo de la Pandemia
- ✓ Personal de enfermería, que se encuentre de vacaciones, permisos o licencias el cual dificulto la obtención de datos.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de Síndrome Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020.
- Identificar el nivel de Síndrome Burnout según la dimensión despersonalización en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020.
- Identificar el nivel de Síndrome Burnout según la dimensión falta de realización personal en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Intriago M. (2019), una investigación cuyo **objetivo** fue conocer las principales causas del síndrome del quemado en el personal de un centro de atención hospitalario de la Dirección Distrital Junín- Bolívar; **metodología**: estudio descriptivo, de corte transversal, el instrumento empleado fue el cuestionario estructurado de Maslach Burnout Inventory (MBI), incluyo una muestra de 65 médicos, paramédicos y enfermeras. **Resultados**: el 15% de trabajadores padecieron de una fatiga crónica, de los cuales el grupo más afectado son los enfermeros(as). **Conclusiones**: de los 65 profesionales el grupo más afectado por el estrés laboral son las enfermeras(os). (11)

Aruquipa G. en el año 2018, en su investigación tuvo como **objetivo** determinar la Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería, de la unidad de Terapia Intensiva Adultos, Neonatal y Cuidados Intermedios Neonatal, Caja de Salud de la Banca Privada La Paz; **Metodología**: tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal, con una muestra de 34 enfermeras(os), empleo el cuestionario sociodemográfico y el MBI-HSS. **Resultados** hallaron una tasa de Prevalencia de 20.5% (n=7) en los profesionales de Enfermería; del total, el 58%, presentan una intensidad de nivel bajo, 16%, se encuentra en un nivel medio, 26%, presenta un nivel alto, (12)

Sarmiento G. (2019) en su tesis, el **objetivo** fue 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**: estudio de tipo descriptivo transversal analítico, con una población en estudio de 110 trabajadores, entre médicos, enfermeros, obstetras y personal técnico. **Resultados**: se halló que el 10% de la población presenta síndrome de burnout. El grupo de médicos presentó 16,3 % de burnout; el personal de enfermería y obstetras, 8,6 %; y no encontrándose en el personal técnico; se encontró un 15,5

% de nivel alto en la dimensión agotamiento emocional, un 33,6 % de nivel alto en la dimensión de despersonalización. Finalmente, un 51,8 % de la población presentó una baja realización personal. **Conclusión**, uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía de síndrome de burnout (13)

Gómez J. (2018); en su estudio tuvo como **objetivo** determinar el nivel del Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que laboran en la Micro Red Anta, Cuzco; **metodología**: estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, cuya población en estudio fue de 29 Licenciados en Enfermería. La técnica e instrumento empleado fue utilizada y la Escala de Maslach Burnout Inventory. **Resultados**: en la dimensión de cansancio emocional, el 63% tiene un nivel bajo y 14.8% un nivel alto; en la dimensión de despersonalización 37% tiene un nivel medio, 29.7% tiene un nivel alto; en la dimensión de realización personal 40.7% tiene un nivel alto y medio, 18.5 tiene un nivel bajo. De manera global el 63% de los Licenciados en Enfermería tiene un nivel medio del Síndrome de Burnout. (14)

De La Cruz E. (2018), en su estudio cuyo objetivo fue establecer el nivel del síndrome de Burnout en las enfermeras de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. **Metodología**: estudio de tipo descriptivo, la población en estudio fue de 40 enfermeras de los servicios de emergencia; instrumento empleado fue el Inventario de Burnout Inventory (MBI). **Resultados**: En la dimensión agotamiento emocional, presentaron síndrome de Burnout de nivel medio en un 55%, en la dimensión despersonalización se halló un nivel bajo en 55% y en la dimensión falta de realización personal se encontró un nivel medio en 63%. **Concluyendo**: el Síndrome de Burnout en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo se presenta en un 90% a nivel medio, evidenciando el riesgo de acentuar síntomas físicos y emocionales propios del estrés poniendo en peligro la salud y el bienestar de las enfermeras. (15)

Vílchez K.,(2018), cuyo **objetivo** de la investigación fue determinar los niveles del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018., **Metodología**: estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptiva, de corte trasversal, con una población de estudio de 27 enfermeros y 30 técnicos;

se empleó como instrumento de medición la escala de Maslach Burnout Inventory con una validez por coeficiente alfa de Cronbach global igual a 0.885; al igual que los criterios de rigor científico y éticos; cuyos **resultados fueron**: el 71.9% (41) de la población presentó un alto nivel de agotamiento emocional; el 43.9% (25) de presentaron despersonalización en un nivel medio; el 61.4% (35) del personal de enfermería presentó un alto o severo abandono de la realización personal, finalmente se evidencia que el 91.2% (52) del personal de enfermería presentaron tendencia a padecer Burnout, de los cuales 47.4% (27) fueron licenciados en enfermería y 43.9% (25) técnicos en enfermería, así mismo se observó que un 8.8% (5) del personal presenta actualmente Burnout, perteneciendo todos al grupo de técnicos de enfermería. Concluyendo que existe una alta tendencia del personal a padecer Burnout, hecho preocupante y que requiere pronta intervención. (16)

Chumacero M. (2017), en su tesis, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería de los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional Sergio Enrique Bernales – Comas, 2017. **Metodología**: estudio de tipo cuantitativa, de diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La población objeto de estudio fue 65 profesionales de enfermería de los servicios de Ginecología, Medicina, Cirugía, Pediatría y Emergencia; se aplicó el cuestionario de Maslach BurnoutInventory para evaluar el Síndrome de Burnout. **Resultados**, el síndrome de Burnout en profesionales de enfermería se presentó en un 32.3% en nivel bajo, 58.5% medio y 9.2% nivel alto. Según dimensiones, en la dimensión de agotamiento emocional el 81.5% obtuvieron un nivel bajo, 16.9% nivel medio, 1.5% nivel alto; en la dimensión de despersonalización el 70.8% obtuvieron un nivel bajo, 20% nivel medio, 9.2% nivel alto y en la dimensión de realización personal, el 56.9% obtuvieron un nivel alto, 18.5% nivel medio, 24.6% nivel bajo. **En conclusión**: la mayoría de los profesionales de Enfermería tienen un nivel medio en Síndrome de Burnout y en cada una de sus dimensiones el nivel fue bajo para agotamiento emocional y despersonalización y nivel alto para realización personal. (17)

Arias W. Muñoz del Carpio A., (2016), en su investigación planteo como objetivo: Analizar las manifestaciones del síndrome de burnout en enfermeras de

la ciudad de Arequipa. **Metodología:** el diseño de investigación es correlacional, una muestra de 47 enfermeras, el instrumento empleado fue el inventario de Burnout de Maslach para profesiones de servicios humanos y pruebas estadísticas para establecer las correlaciones y comparaciones entre variables. **Resultados:** Los resultados indican que 21,3 % de enfermeras presentó niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, y que el 29,8 % tuvo altos niveles de despersonalización. **Conclusiones:** las enfermeras presentan niveles considerables de síndrome de burnout sobre todo aquellas que tienen mayor tiempo de servicio o que llevan laborando menos de cinco años. (18)

Intriago S., en el año 2019 en su estudio que tuvo como objetivo fue conocer las principales causas del síndrome del quemado en el personal de un centro de atención hospitalario de la Dirección Distrital Junín- Bolívar, mediante la aplicación de una herramienta diseñada de manera sistematizada para su medición, basada en el cuestionario de *Maslach Burnout Inventory* (MBI) con tres aspectos evaluados: agotamiento emocional, despersonalización y, falta de realización personal. Se consideró una muestra de 65 médicos, paramédicos y enfermeras en funciones operativas de las diferentes áreas de exposición al trabajo. Los resultados muestran que el 15% de la población en estudio sufre del síndrome de la fatiga crónica predominantes en trabajadores de sexo femenino. Este trabajo es una alternativa aplicable en instituciones públicas y privadas de primer, segundo y tercer nivel de atención de salud, por su costo reducido y valores precisos. (19)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. MODELO DE SISTEMAS:

Es uno de los modelos que están basados en la teoría general de sistemas, donde los elementos que son parte de una organización interactúan entre sí, este modelo se basa en el modelo de la teoría de Gestalt quien describe la homeostasis como un proceso a partir del cual el organismo se mantiene el equilibrio con el entorno. (20)

Meta paradigmas del Modelo:

Persona: El concepto de persona se comprende como cliente, individuo, familia, grupo, comunidad o problema social; por ende, el cliente es un sistema abierto que está en interacción permanente con sus entornos; existe interrelaciones entre el factor psicológico, fisiológico sociocultural, espiritual. (20)

Enfermería: Para el modelo la Enfermería debe promover el cuidado en su totalidad, es decir Neuman valora la percepción del cuidador y cliente, la enfermera(o) tiene la capacidad de percibir los factores que influyen sobre el estrés y planificar las intervenciones con el fin de facilitar la tarea en relación a la percepción.

Salud: Neuman define la salud como un movimiento continuo y sujeto a cambios constantes; por ende, el bienestar es un indicador que las necesidades de las personas han sido satisfechas.

Entorno: las personas y el entorno son parte fundamental en su enfoque sistémico, porque la relación se da de manera recíproca entre el entorno y las personas, por ende, los elementos estresantes tomas mayor importancia cuando se analizan el entorno de las personas, identifica:

- Entorno Interno: Está referido al aspecto intrapersonal y está relacionado con todas las interacciones que ocurren al interior de las personas
- Entorno externo: se refiere al aspecto interpersonal, las interacciones que ocurre al exterior de las personas

- Entorno creado: es el entorno dinámico, el cual le permite crear un efecto aislante que le permite al cliente un estado de control frente a la amenaza de elementos estresantes del entorno.

Práctica Profesional

El empleo del modelo de Neuman, brinda a los profesionales de enfermería el planteamiento del cuidado integral y multidisciplinario, es decir promueve la no fragmentación en el cuidado de los clientes, así mismo prioriza la intervención de enfermería con un enfoque preventivo (20)

a. MODELO DE CUIDADOS DE VIRGINIA HENDERSON

Es un modelo que parte de la teoría de las necesidades humanas para la vida y salud como elemento clave para la intervención de enfermería; este modelo considera a la persona como un ser integral en sus componentes biológico, psicológico, sociocultural y espiritual que interactúan entre si para permitir el desarrollo de su máximo potencial. Según este modelo la labor fundamental de los enfermeros(as) está centrada en el apoyo que brinda al individuo sano o enfermo para la recuperación de su salud, para el cuál se requiere fuerza, voluntad o conocimiento de parte de las personas. Por ende, la intervención de enfermería está orientado a fomentar la independencia los más antes posible de los pacientes.

Así mismo para el desarrollo de su independencia del individuo, es necesario tener en cuenta las influencias del entorno que afectan la vida y la salud de las personas. (21)

Conceptos claves relacionados al Paradigma de Virginia Henderson:

- **Salud:** la salud es un elemento clave para el desenvolvimiento de las personas, para mantener la salud es clave la voluntad, fuerza y conocimiento para el control de su salud.

- **Persona:** Es una unidad corporal compuesta por el aspecto psicológico, social, biológico, espiritual; así mismo la persona es un ente que siempre va requerir la ayuda para alcanzar un nivel de independencia o una muerte en paz.
- **Entorno:** Para el Modelo la persona sana puede controlar el efecto del entorno sobre su salud, pero una persona enferma tendría dificultades; por tanto, el entorno está dado por la relación entre el individuo con la familia y la responsabilidad de la comunidad para brindar cuidados.
- **Enfermera(o) o rol profesional:** El profesional de enfermería cumple el rol de ayudar al individuo sea sano o enfermo a realizar actividades orientadas a la recuperación del estado de salud; actividades que podrían propender sin la ayuda si tuvieran voluntad, fuerza, conocimiento que permitan alcanzar su independencia lo más antes posible. (21)

Necesidades Básicas del Modelo de Virginia Henderson (21)

- Necesidad de respirar normalmente.
- Necesidad de alimentarse e hidratarse.
- Necesidad de eliminar por todas las vías corporales.
- Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas.
- Necesidad de dormir y descansar.
- Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
- Necesidad de mantener la temperatura corporal.
- Necesidad de mantener la higiene y la integridad de la piel.
- Necesidad de evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
- Necesidad de comunicarse con los demás para expresar emociones, temor
- Necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
- Necesidad de ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.

2.2.2. SINDROME DE BURNOUT

El burnout o también llamado “Síndrome de estar quemado” es una consecuencia producto del estrés laboral que se presenta especialmente en las profesiones asistenciales, Freudemberger (1974). (22)

Maslach y Jackson (1981 y 1982), abordan al burnout como una manifestación comportamental específica del estrés laboral caracterizada por tres componentes esenciales:

- Agotamiento emocional
- Despersonalización en el trato con los clientes y usuarios
- Dificultad para la realización personal en el trabajo. (22)

Otras apreciaciones, consideran como un riesgo psicosocial y es apreciado como un tipo de estrés que desencadena una serie de signos y síntomas; es un desgaste anímico con manifestaciones en el tiempo influenciado por el entorno laboral como causa directa; el cual se manifiesta a través de un agotamiento en varios niveles. (23)

Maslach y Jackson (1997), mencionan que el cansancio emocional se presenta aun cuando la fuerza emocional se va consumiendo, por ende, el profesional ve cómo se vacía su capacidad de dedicación a los demás, sea a un nivel personal como psicológico. Así mismo se manifiesta la despersonalización que se caracteriza por la aparición de sentimientos y actitudes negativas y cínicas acerca de las personas con quienes comparte el ámbito laboral. También otro de los elementos que se presentan es la reducción de la autorrealización personal lo cual implica una tendencia a evaluarse negativamente y sentirse infeliz consigo mismo y su labor. (24).

Gil – Monte, P. (1997), el síndrome de Burnout considera como una respuesta al estrés laboral, que se presentan cuando fallan las estrategias de afrontamiento que usa el individuo para manejar los estresores y se comporta como variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias. (25)

Gil – Monte, P (2003), afirma una de las características del síndrome de burnout en los profesionales es evaluarse negativamente las habilidades para desarrollar su trabajo y relacionarse con las personas a quienes brinda servicios; por las razones de sentirse agotados a nivel emocional, presentar sentimientos negativos, actitudes y conductas de cinismo hacia las personas a quienes atienden, los cuales refleja en una percepción deshumanizada de la atención que brinda y debido al endurecimiento afectivo del profesional. (26).

Gil-Monte, P. (2011), el síndrome de burnout es una respuesta psicológica al estrés laboral crónico de carácter interpersonal y emocional, manifestado por un deterioro cognitivo, rechazo al trabajo, deterioro afectivo, manifestado por agotamiento emocional y físico. (27)

El Burnout tiene enfoques diversos desde entender como un estado o un proceso; Freudenberger (1974) ha identificado que el síndrome es la suma de síntomas más predominantes el cual le da el sentido de ver como un proceso; también Chernisss (1980) considera como un proceso porque la actitud de los profesionales y los cambios de forma negativa generada por la tensión del ámbito laboral. (28)

Según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, el síndrome de Burnout es una respuesta muy común que se presenta en los profesionales de la salud, que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización, el cual es entendido como una respuesta al estrés laboral crónico, reflejado por las actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con quienes comparten el espacio laboral y hacia el propio rol profesional. (23)

1.1. Algunas diferencias de los conceptos relacionados con el Burnout

Burnout y Estrés: el Burnout es más que una reacción del estrés común, el estrés es un proceso temporal de adaptación que puede estar acompañado de síntomas mentales y físicos, mientras en el burnout hay una ruptura de adaptación en la que va ver dificultad de adaptarse sin la ayuda externa.

Burnout y Ansiedad: el estrés se percibe como una variable mediadora en referencia a sus efectos sobre el síndrome de burnout, como también existe relación entre la ansiedad y el burnout, así mismo se ha determinado respecto al componente cognitivo de la ansiedad que son fuertes predictores del burnout.

Burnout y Depresión: Hay ciertas similitudes entre el burnout y la depresión; la depresión se da de manera independiente del contexto mientras el burnout está influenciado por el contexto.

Burnout y síndrome de fatiga crónica: la característica clínica de la fatiga crónica son fiebre, debilidad muscular, dolor de garganta, cefalea y dolor a nivel de las articulaciones; las fatigas tienen un inicio agudo con síntomas similares a una infección, mientras que el burnout se desarrolla durante un proceso o en un plazo largo. **(28)**

2.1. Burnout y Jurisprudencia

El síndrome de Burnout también ha sido reconocido en los tribunales por ser considerado como un trastorno motivado por el trabajo y un riesgo laboral; las sentencias reconocen como una dolencia psíquica que conlleva a una incapacidad laboral; en la misma línea diversas sentencias reconocían al síndrome de Burnout como accidente laboral por desencadenar una serie de patologías y desenlaces fatales por la presión laboral que padecía, así mismo se han identificado las presiones de trabajo al cual eran sometidos los trabajadores. **(23)**

3.1. Características y delimitaciones del Síndrome de Burnout

Existen aspectos característicos del síndrome Burnout que les hace diferentes a un estrés general, entre la cual podemos señalar:

- Existe un sentimiento negativo al trabajo que uno desarrolla en cumplimiento de la función
- Cierta nivel de estrés es positivo, pero el Síndrome de Burnout no va ser positivo.

- Las personas que padecen del síndrome de Burnout acaban distanciadas del problema que los genera.
- En el síndrome de Burnout las personas que padecen llegan a un colapso que afecta directamente las relaciones y sentimientos en el trabajo.
- A diferencia del estrés el agotamiento es psíquico y emocional.
- A diferencia del Mobbing o acoso moral, en el síndrome de Burnout el trabajador no es víctima de una estrategia acosadora, más bien se presenta el estrés motivado por las condiciones laborales y dónde todos los trabajadores son víctimas.
- El síndrome de Burnout se da en determinadas profesiones que brindan servicios de ayuda o servicios donde se trabaja con personas.
- Genera un trastorno crónico, porque es una situación que se mantiene en el tiempo, los síntomas son crónicos y que finalmente se describe como “quemado” cuando la situación ya ha sido desbordado afectando la salud de las personas que lo padecen.
- Cuando la situación es prolongada, las personas afectadas pueden sentir incapacidad de continuar con el trabajo. (23)

4.1. Sectores de trabajo más afectados por el síndrome de Burnout

Maslach, investigadora de reconocida trayectoria en esta materia, ha identificado la prevalencia de este problema en las profesiones de ayuda, donde se mantiene un contacto directo con las personas como enfermeros(as), maestros; también pueden ser susceptibles los directivos, mandos intermedios, deportistas, entrenadores, etc.

Sector Sanitario

Existen diferentes profesiones que desempeñan labores como Médicos, enfermeras(os), auxiliares en salud y otros; el grupo ocupacional de enfermeros son los que más están expuestos al desarrollo del síndrome de Burnout, porque existe mayor contacto con los usuarios; así mismo las áreas de trabajo influyen en el desarrollo de este mal, como también existen factores de estrés como jornadas de trabajo prolongado, sobredemanda de pacientes, escasos recursos,

deficiente sistema de organización, escaso reconocimiento social y salarios bajos. Los aspectos mencionados, ameritan que los sistemas sanitarios deben implementar programas de apoyo emocional para sus recursos humanos, en vista de que la labor que desarrollan para promover una salud adecuada de la población. (23)

2.2.3. DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT

Las tres dimensiones del SBO son:

Agotamiento emocional (AE); (“no puedo más”) es la manifestación primaria del síndrome de burnout, caracterizado por una pérdida progresiva de energía y desgaste físico; las manifestaciones que se han identificado son: cansancio al finalizar la jornada laboral, fatiga durante el trabajo debido al contacto permanente con la gente, sensación de sentirse "quemado" por el trabajo, manifiesta frustración por la sensación de sentir un trabajar bajo presión. (29).

Esta dimensión consta de 9 preguntas, el cual valora la vivencia de estar extenuado emocionalmente por las influencias del trabajo, la puntuación máxima es 54 puntos. (30)

La despersonalización (DP): Es la manifestación de una actitud negativa hacia las personas con quienes trabaja y a quienes atienden, creando una barrera como mecanismo de autoprotección, el cual influye en la ineficacia laboral; también se caracteriza por presentar actitudes de insensibilidad, cinismo y deshumanización. (31)

valora el grado en que cada persona reconoce la actitud de frigidéz y distanciamiento, está formado por 5 ítems, cuya puntuación máxima es 30 puntos. (30)

La Falta de realización personal (FRP): se caracteriza por la apreciación de sus labores de forma negativa, manifestando fracaso personal; conllevando a la manifestación en el aspecto cognitivo, somático y emocional; en esta dimensión las personas están enfocadas en entender cómo se sienten sus compañeros de

trabajo, intenta abordar los problemas de sus compañeros, intenta influir positivamente en la vida de las personas, trata de sentirse activo, crear un ambiente armonioso, trata los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma. (31)

Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, la máxima puntuación es 40 puntos. (30)

2.2.4. NIVELES DE SINDROME DE BIURNOT

El síndrome Burnout se clasifica en tres niveles:

Nivel Bajo: Presenta Síntomas físicos vagos e inespecíficos (cefalea, dorsalgia y/o lumbalgia) etc. Observándose cambios en el carácter y disminución de actividad laboral, manifestado por irritabilidad, ansiedad, insomnio; en algunos casos problema para levantarse por las mañanas y poner atención. (32)

Nivel Medio: En este nivel presenta las personas que lo padecen alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse, problemas en las relaciones interpersonales, cambios en el peso, disminución del apetito sexual y pesimismo manifestado por un aumento de ausentismo laboral, fatiga sin ninguna razón, indecisión e indiferencia, aumento en el consumo de alcohol, café y cigarrillos. (33)

Nivel Alto: En este nivel se observa una disminución marcada de la productividad laboral, aumenta el ausentismo y la sensación de disgusto acompañado de baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta a través de la depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares). (33)

2.2.5. SECUENCIALIDAD DEL SINDROME DE BURNOUT

- Edelwich, J. y Brodsky⁵¹, A. (1980), proponen las fases del SBO:
 - ✓ El entusiasmo, por el acceso a un puesto laboral reciente, mejorando sus expectativas.

- ✓ Estancamiento, cuando siente truncado sus expectativas, el cual conlleva a replantearse el ajuste entre esfuerzo personal y beneficios.
- ✓ Frustración, por la ineficacia de las labores desarrolladas, influidas por los limitados recursos personales y organizacionales, el cual podría condicionar el pase a una fase de apatía.
- ✓ La apatía, generado por un sentimiento creciente de distanciamiento que conlleva a una inhibición de la actividad profesional. (34)

2.2.6. MODELOS EXPLICATIVOS DE BURNOUT

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

Bajo el análisis del modelo, el burnout tiene es un proceso progresivo y secuencial que inicia con la despersonalización, luego la dificultad de autorrealización y finalmente el cansancio emocional. También señala que las posibilidades del servicio en profesiones de ayuda dependen de las experiencias previas y las condiciones laborales existentes, por lo que un conflicto entre ellas puede conllevar a la afectación del desarrollo personal y conllevar a un cansancio emocional. (35)

Modelo de Gil – Monte y Peiró (1997)

Plantea que el síndrome de burnout es una respuesta al estrés laboral percibido, existe un conflicto y ambigüedad del rol que desempeña; este modelo plantea que surge un proceso de reevaluación una vez que las estrategias de afrontamiento iniciales resultan fallidas. Los trabajadores piensan en la falta de realización personal y sienten un mayor cansancio emocional, derivando en estrategias de despersonalización. (35)

Modelo de Mediación de Leiter y Maslach (2004)

Dado que el síndrome de burnout está relacionado a impactos personales y situacionales, hay suficiente evidencia para sugerir que el burnout media el

impacto de los estresores organizacionales en los resultados del estrés. En otras palabras, las seis áreas de ajuste o desajuste persona/trabajo ha permitido demostrar las causales del proceso burnout-engagement (nivel de compromiso) y esto a su vez lleva tanto a consecuencias personales como organizacionales. (35)

2.2.7. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

El modelo teórico de Maslach y Jackson condujo a la elaboración de un cuestionario denominado Maslach Burnout Inventory (MBI), de los cuales se conocen tres versiones, una para profesionales asistenciales, uno dirigido a docentes y un cuestionario diferente para otros grupos poblacionales. El instrumento ha demostrado una alta consistencia interna y una fiabilidad en variados estudios.

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): Está conformado por los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del Síndrome de Burnout; es decir, a mayor puntuación en esta sub escala mayor es el nivel del síndrome de burnout experimentado por el sujeto.

Despersonalización (DP): Constituido 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): esta conformado los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. 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 categorizan en niveles alto, medio y bajo, después de calcular los percentiles 33 y 66, las puntuaciones. (36)

2.2.8. EFECTOS DEL SINDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout va afectar directamente en la salud física, psicológica, relaciones y percepciones de los trabajadores, los efectos se dan en estos niveles: (23)

A nivel Individual

Nivel personal de cansancio emocional: es donde más es afectado el individuo, manifestándose con desgaste de recursos emocionales, agotamiento, ansiedad, ánimo depresivo; todo esto generado por la constante interacción con otras personas a quienes se brinda atención y que las condiciones no son adecuadas.

Nivel social de despersonalización: se desencadena a través de determinadas actitudes como sentimientos negativos, actitudes irritables

Nivel laboral de reducida realización personal, conducta de indiferencia; a razón de ello se generan algunos mecanismos de defensa como distanciamiento con los usuarios, compañeros de trabajo, consigo mismo, poca colaboración, actitudes de evasión a sus responsabilidades.

Nivel laboral de reducida realización personal: el síndrome afecta a nivel cognitivo y la consecuente manera de interpretar la realidad; se presenta una forma de evaluar el propio trabajo de manera negativa; esta percepción va afectar la habilidad en el desarrollo del trabajo que va afectar directamente la relación con las personas a quienes brinda atención directa; así mismo se caracteriza porque la persona siente inconformidad consigo, baja autoestima, impotencia personal, fracaso personal.(23)

Otros Efectos a nivel personal:

- Afecta la salud
- Cambios en el carácter y la conducta
- Afecta las relaciones sociales
- Disminuye la motivación por el trabajo
- Sentimientos de culpa

A nivel Organizacional:

El síndrome Burnout también influye en el ámbito laboral de los profesionales de la salud como:

Deterioro del ambiente laboral: no participa en el trabajo de manera colaborativa en beneficio de la organización por ende su actitud genera mayor conflicto generando un clima laboral inestable entre sus compañeros de trabajo.

Menos calidad en el servicio: el descuido de sus propias necesidades y de las personas a quienes atiende mostrado por un comportamiento frío y distante genera un comportamiento inapropiado de atención a los usuarios, el cual conlleva a mayor quejas y baja satisfacción de usuarios.

Absentismo laboral: generado por evitar situaciones laborales o por problemas que afecta su salud desencadenado por el síndrome de Burnout.

Reconversión profesional o abandono: producido por reorientación de su carrera hacia otro, o los conflictos con los usuarios que les conlleve a abandonar su trabajo o cambiar de funciones.

Accidentes de trabajo: Cuando las personas no se encuentran en condiciones adecuadas para desarrollar su trabajo hay mayor riesgo de incidentes que pueden generarse en el ámbito laboral. **(23)**

2.2.9. CONSECUENCIAS

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”. (36)

Ledesma N. (2007) indica que algunas de las consecuencias que puede provocar el Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería pueden ser las siguientes:

- Puede conllevar a los profesionales a desarrollar cuadros de depresión y trastornos de la ansiedad.
- Dependencia farmacológica, por consumo permanente y el efecto placebo de los mismos.
- Por la salud afectada, los trabajadores solicitan de manera permanente permisos temporales, los cuales podrían ser causas de inconvenientes entre los trabajadores y la parte empleadora.
- Problema de relaciones laborales entre compañeros de trabajo.
- No se sienten motivados y auto realizados. (37)

2.2.10. PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

López F. (2008) determina tres tipos de técnicas de prevención; individuales, de grupo y organizacionales.

Técnicas individuales: Implementación de estrategias para la administración correcta del tiempo.

Técnicas grupales: Deberán promoverse estrategias de trabajos grupales como las dinámicas que permiten promover trabajos en equipos, el fortalecimiento de las competencias respecto al cuidado, relaciones personales, comunicación serán claves en el proceso de interacción de los profesionales con los usuarios, el cual garantizaría satisfacción en los mismos.

Técnicas organizacionales: se recomienda regular los horarios de trabajo sin generar sobrecarga laboral, el cual también permitirá la recuperación progresiva de los trabajadores que padecen el burnout; promover las horas de descanso que el ser humano necesita. (38)

Luch C. menciona un aspecto importante en la implementación del plan terapéutico es la aceptación del mal que aqueja al trabajador, tienen que mostrar conciencia de que si lo padece el síndrome de burnout; por ende, la terapia tiene un pronóstico favorable; también el sujeto hace un compromiso en el cual debe realizar los ejercicios y técnicas.

Otros de los aspectos que se debe promover son los incentivos laborales como: reconocimientos, premios y bonos adicionales al salario, también el buen desempeño de los colaboradores debe ser reconocido por sus jefes inmediatos de manera pública. Se cita algunas medidas de prevención a implementar:

- Ser consciente del problema que padece, esto quiere decir que el sujeto está dispuesto a cambiar y a recibir la ayuda necesaria,
- Control de los impulsos,
- no acreditar los comentarios de los terceros en desmedro de la personalidad de uno.
- Debe garantizar estabilidad emocional en las áreas: Familiar, social, pasatiempos, recreación y trabajo en equipo; es saber administrar el tiempo personal sin caer en el estrés.
- Debe fomentar ambiente laboral agradable; donde se perciba la armonía, compañerismo y solidaridad dentro del personal.
- Organizar el tiempo para desarrollo de actividades.
- Implementar incentivos laborales; como premios, reconocimientos y bonos adicionales al salario.
- Capacitación constante de nuevas técnicas para la atención de los pacientes y facilitar el trabajo que realizan.
- Fomentar rol de turnos en acuerdo con los trabajadores y evitar descontentos en los mismos.
- Promover una comunicación horizontal entre los trabajadores. (39)

Medina J. (2012) sugiere otro método de prevenir y tratar el Síndrome de Burnout con las técnicas de relajación:

Ejercicios de respiración:

- El suspiro: permite expulsar aire cargado de dióxido de carbono y permite ingresar aire rico en oxígeno, libera tensiones, se eliminan tensiones musculares y emocionales, al expirar el aire la persona vive un sentimiento de profunda relajación.
- Respiración abdominal: estimula la circulación y al corazón, lleva gran cantidad de oxígeno a los pulmones, permite ventilar y limpiar los pulmones.
- La respiración completa: la inspiración profunda permite que se dilate el abdomen y el tórax, y los efectos serán mayores si se intercala con pequeñas técnicas de meditación
- Aromaterapia: presentan efectos psicológicos relajantes, equilibradores, estimulantes, antidepresivos; se emplean velas aromáticas, aceites y bálsamos con aromas.
- Musicoterapia: terapia empleada para mejorar el estado de salud y bienestar de la persona, tiene la propiedad de activar las áreas cerebrales simultáneamente, se puede emplear música instrumental de diversos autores.
- Yoga: es una práctica que conecta el cuerpo, la respiración y la mente, a través del cual se realizan ejercicios y movimientos que permiten relajar los músculos del cuerpo que son muy utilizados para controlar el cansancio.
- Práctica Deportiva: reduce el desgaste físico y aumenta la capacidad de actividad de la persona.
- Realizar algún pasatiempo que le guste: mantiene al trabajador manteniendo la mente ocupada.

En esta perspectiva se debe elaborar un plan preventivo muy bien detallado para el Síndrome de Burnout, el cual debe ser parte de la política institucional su implementación, así mismo debe evaluarse los efectos generados en vista de

que los beneficios coadyuvan a mejorar las relaciones interpersonales y por ende garantizar un servicio y/o cuidado de enfermería de calidad. (40)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Nivel del Síndrome de Burnout:** Son las respuestas expresadas en el Personal de Enfermería acerca de las sensaciones o diferentes manifestaciones que siente en la dimensión de agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal; el cual será obtenida a través de la escala de Maslach y valorada en alto, medio y bajo. (33)
- **Personal de enfermería:** Esta representado por los Lic. En enfermería, técnicos y auxiliares en enfermería, quienes están capacitados y actualizados en los enfoques de cuidado y labor tecnológico que brindan a los usuarios. (29)
- **Agotamiento emocional (AE);** (“no puedo más”) es la dimensión principal del síndrome y su manifestación primaria; generado por una pérdida progresiva de energía y desgaste físico, manifestado: Cansancio al final de la jornada laboral, fatiga en las mañanas al ir a trabajar, el trabajar todo el día con mucha gente, sensación de sentirse "quemado" por el trabajo, sentirse frustrado en el trabajo, trabajar demasiado, el trabajo directo con personas que producen estrés, sentirse acabado, etc.(29)
- **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 auto protegerse, 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. (31)

- **La Falta de realización personal (FRP);** evalúa el trabajo personal de forma negativa (sentimientos de inadecuación y fracaso). Este síndrome se evidencia por una sintomatología multidimensional en el ámbito cognitivo, somático y emocional. Está enfocado en comprender como se sienten los compañeros de trabajo, tratar eficazmente los problemas de sus compañeros, influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, sentirse muy activo, crear un ambiente tranquilo, después de trabajar con los compañeros sentirse estimulado, conseguir cosas satisfactorias y logros con su profesión, trato los problemas emocionales con mucha tranquilidad y calma. (29)

2.4. HIPÓTESIS

El nivel de Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020. es alto.

2.5. VARIABLES

Es univariable: Síndrome de Burnout

Las dimensiones:

- ✓ Agotamiento emocional
- ✓ Despersonalización
- ✓ Falta de realización personal

2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA
Síndrome de Burnout	Es la respuesta al estrés laboral que manifiesta el personal de enfermería ante diversos factores como la presión laboral, nivel	Cualitativa ordinal	Agotamiento emocional	Cuando el personal de enfermería presenta una continua y creciente fatiga en los niveles mental, físico y emocional.	- Items del Instrumento Maslach Burnout inventory (MBI) - Nivel Alto	Ordinal	Puntaje: Nivel Alto (27-54) Nivel Medio (19-26) Nivel Bajo (0-18)

	<p>organizativo, etc. manifestado por un agotamiento físico, emocional y cognitivo, los cuales afectan la interacción con los usuarios a quienes ofrece los cuidados de enfermería.</p>		<p>Despersonalización.</p>	<p>Es la presencia de sentimientos y actitudes negativas hacia uno mismo y hacia los demás, manifestado por respuestas frías e impersonales hacia las personas.</p>	<p>- Nivel Medio - Nivel Bajo</p>		<p>Puntaje: Nivel Alto (10-30) Nivel Medio (6-9) Nivel Bajo (0-5)</p>
			<p>Falta de realización personal.</p>	<p>Sensación de frustración por los resultados del trabajo que realiza, también es la evaluación del trabajo personal de forma negativa</p>			<p>Puntaje: Nivel Alto (40-56) Nivel Medio (34-39) Nivel Bajo (0-33)</p>

CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de **tipo cuantitativo**; según Hernández el enfoque es secuencial y probatorio, las variables a abordar están sujetas a medición, para el cual se emplean parámetros o indicadores; es de **tipo aplicada**, los cuales se basan en descubrimientos y hallazgos, los resultados se pueden aplicar para la solución directa e inmediata de los problemas que conciernen a la investigación; el **diseño** pertenece a una investigación no experimental porque no se manipulan las variables deliberativamente, **descriptivo** de corte transversal debido a que nos permitió presentar la información tal y como se obtuvo de la realidad en un tiempo y espacio determinado.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población está conformada por 70 Personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho 2020.

Muestra

Es la población censal, representado por el total del personal de Lic. En enfermería, personal técnico y auxiliar en enfermería del Hospital de Apoyo de San Miguel.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis será el personal de enfermería (Lic. En enfermería, Técnico en enfermería, auxiliar en enfermería).

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que laboran más de 01 año de tiempo de servicio en el Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho.
- Profesional de enfermería que acepten participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería con licencia por vacaciones y/o salud.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizo es la encuesta y el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) que está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert (**ANEXO 01**).

Descripción del instrumento

El instrumento que se utilizó en el estudio es el cuestionario Maslach Burnout(MBI), los cuales evalúan en sus diversas dimensiones el síndrome de burnout como: Agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal, los cuales conllevan a categorizar en 3 niveles: alta media o baja; por tanto el instrumento ha sido aplicado al personal de enfermería con criterio de cuestionario aplicado de manera individualizada y colectiva, el tiempo de aplicación en promedio es de 15 a 20 minutos.

Los componentes son evaluados a través de 22 ítems, los cuales son valorados a través de una escala de frecuencia de tipo Likert con 7 alternativas de respuesta, que oscilan desde 0=Nunca, hasta 6=Todos los días. (35)

0. Nunca
1. Pocas 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. Pocas veces a la semana.
6. Diariamente.

DIMENSIONES

- **Agotamiento Emocional:** consta de 9 ítems. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Está integrada por las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- **Despersonalización:** está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Está integrada por las preguntas 5, 10, 11, 15, 22.
- **Falta de realización personal:** se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. Está integrada por las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Altas puntuaciones en las dos primeras escalas y baja en la tercera determina el síndrome. (18)

PUNTUACIONES PARA LOS NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT

Puntuación Dimensiones	NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO
Agotamiento Emocional (AE)	0 - 18	19 - 26	27 - 54
Despersonalización (D)	0 - 5	6 - 9	10 - 30
Realización Personal (RP)	0 - 33	34 - 39	40 - 56

PUNTUACIONES DEL SINDROME DE BURNOUT

SINDROME DE BURNOUT	NIVELES/DIMENSIONES
PRESENCIA DE BURNOUT	Alto en AE + Alto en DP + Bajo en RP
TENDENCIA DE BURNOUT	Intermedio en las tres dimensiones
AUSENCIA DE BURNOUT	Bajo en AE + Bajo en DP + Alto en RP

3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez que se obtenga la información se procederá con el control de calidad de los instrumentos administrados, luego se procederá con la codificación de las respuestas, en seguida se creará la base de datos en el Software Estadístico SPSS 22.0, donde se alimentará toda la información. Los datos fueron procesados previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz.

Análisis univariado:

Para la variable Síndrome de Burnout se realizó la estadística descriptiva para la presentación de los resultados en cuadros y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

En el transcurso de este estudio se realizará

- **Solicitud para Autorización de Ejecución de Tesis**, se gestionó a través de documentos a la Dirección del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho con la finalidad de obtener la autorización para realizar las actividades que sean necesarias para la ejecución de la tesis. **ANEXO 03**

- **Permiso de comité de ética.** Se contó con el permiso del comité de ética, ya que consideramos que era conveniente actuar con responsabilidad social para garantizar un estudio objetivo y justo.
- **Consentimiento Informado** Para ejecutar el estudio se tuvo que contar con el consentimiento del personal de Enfermería del Hospital de Apoyo San Miguel Ayacucho, a quienes se les entregara una carta de confidencialidad con las especificaciones del caso. el cual nos servirá para que el profesional en manifieste su aceptación plena y voluntaria para participar en la investigación, luego de haber comprendido sobre cuáles eran los objetivos y los beneficios. (**ANEXO 02**)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

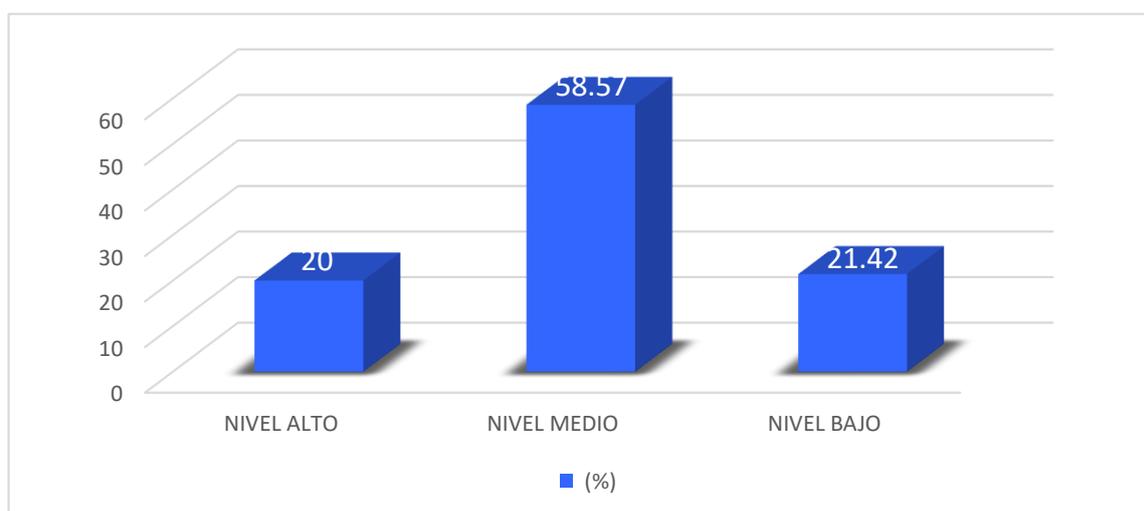
Realizamos la presentación de los resultados que se alcanzaron en la presente investigación, una vez aplicado el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory a los 70 profesionales de enfermería del hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020.

Tabla 1: SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, AYACUCHO 2020

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	14	20
Nivel Medio	41	58.57
Nivel Bajo	15	21.42

Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

GRÁFICO 1. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, AYACUCHO 2020



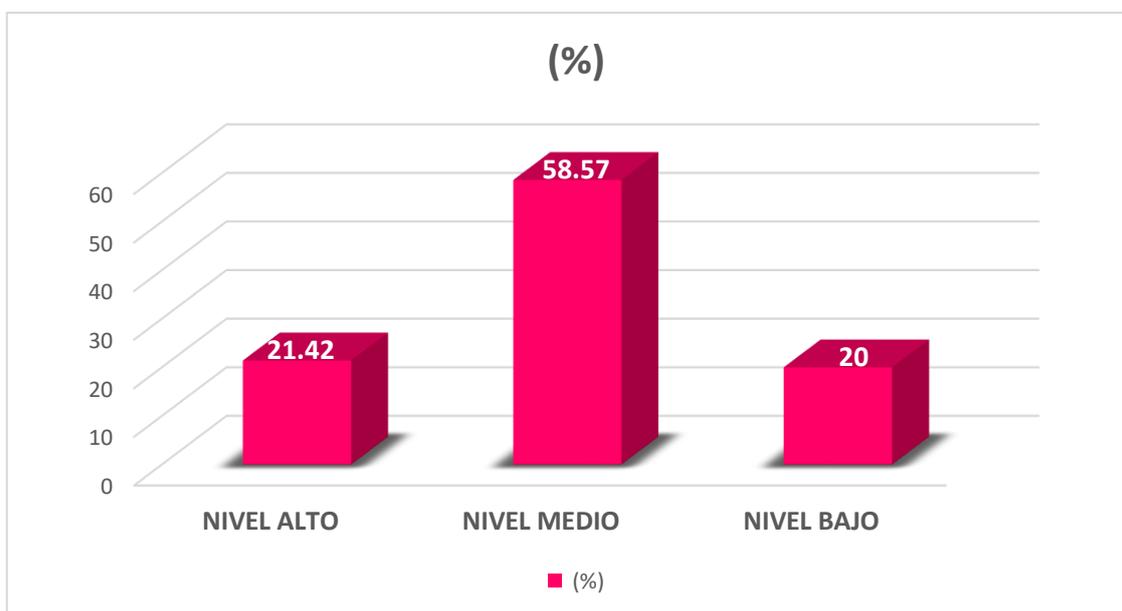
Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

Tabla 2. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	15	21.42
Nivel Medio	41	58.57
Nivel Bajo	14	20

Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

GRÁFICO 2. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO



Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

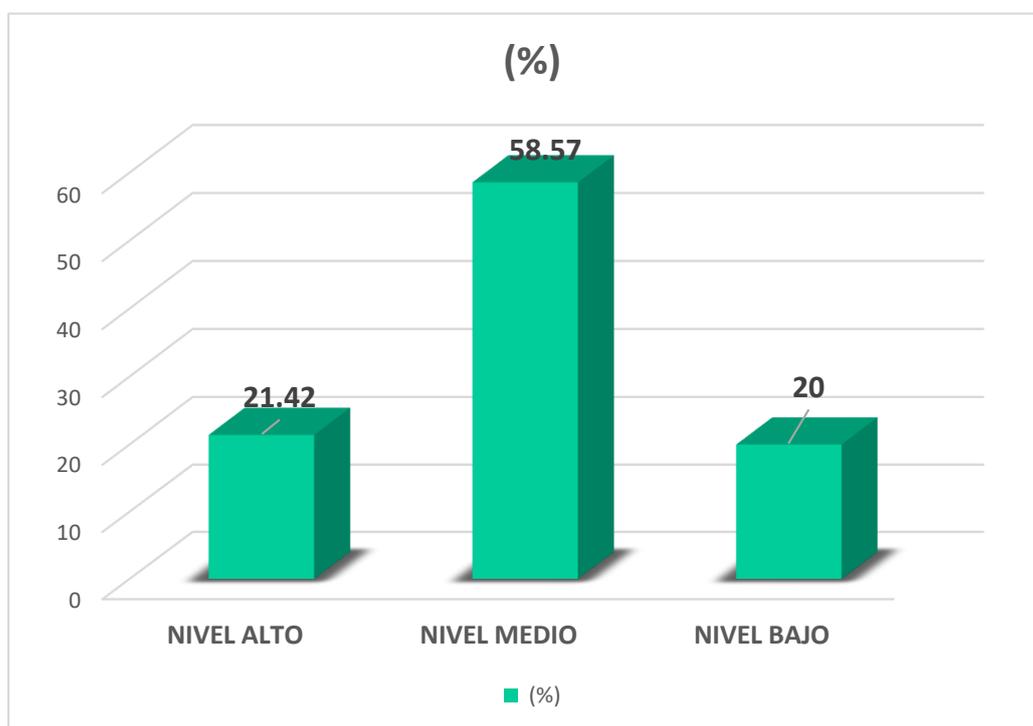
INTERPRETACIÓN: En el gráfico N°02, el síndrome de Burnout de acuerdo a la dimensión Despersonalización, de los 70 personales a los que se les aplicaron la encuesta, el 58.57% (41) presentan un nivel medio, el 21.42% (15) presentan un nivel alto y el 20% (14) presentan un nivel bajo.

Tabla 3. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO

Síndrome de Burnout	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	15	21.42
Nivel Medio	41	58.57
Nivel Bajo	14	20

Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

GRÁFICO 3. SINDROME DE BURNOUT EN LA DIMENSIÓN REALIZACIÓN PERSONAL EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL AYACUCHO



Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

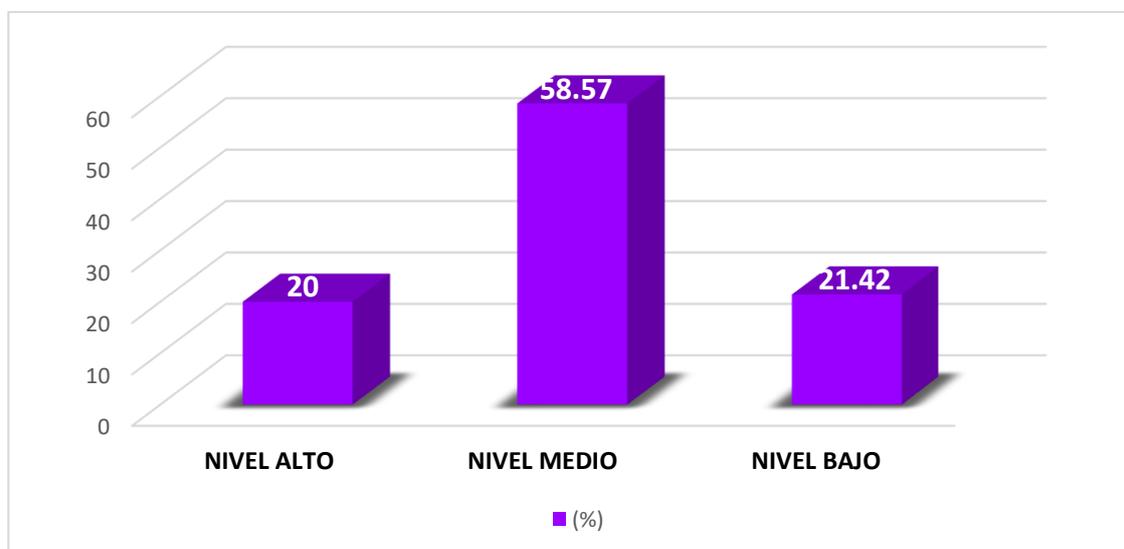
INTERPRETACIÓN: En el gráfico N°03, podemos observar de acuerdo a la Dimensión Realización Personal de los 70 personales a los que se les aplicaron la encuesta el 58.57% (41) presentan un nivel medio, el 21.42% (15) presentan un nivel alto y el 20% (14) presentan un nivel bajo.

Tabla 4. SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE SAN MIGUEL AYACUCHO

Síndrome	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel Alto	14	20
Nivel Medio	41	58.57
Nivel Bajo	15	21.42

Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

GRÁFICO 4. SINDROME DE BURNOUT EN PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE SAN MIGUEL AYACUCHO



Fuente: Hospital de Apoyo San Miguel, Ayacucho 2020

INTERPRETACIÓN: En el gráfico N°04 respecto al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Ayacucho, se aprecia de los 70 personales a los que se les aplicaron la encuesta el 58.57% (41) presentan un nivel medio, el 21.42% (15) presentan un nivel Bajo y el 20% (14) presentan un Nivel bajo.

4.2. DISCUSIÓN

En la actualidad el personal de enfermería está expuesto a riesgos psicosociales como el síndrome de burnout, generado por diversos factores desde la presión laboral, el tipo de organización de trabajo, el clima laboral, la falta de recursos humanos para cobertura de la demanda de los usuarios en los centros asistenciales; sumado a los problemas de índole familiar, los cuales conllevan a un procesos de agotamiento y estrés laboral, generando problemas actitudinales con las personas a quienes brindan cuidados de enfermería y afectando el sentido del “yo” del grupo ocupacional, por ende repercutirá en el desenvolvimiento laboral, afectando la imagen como profesional y como institución ante la sociedad.

El Síndrome de Burnout presenta un conjunto de síntomas, los cuales padecen algunos trabajadores de salud como respuesta negativa ante un estrés crónico y otros factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, los mismos que provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones de salud y otras.

Según los hallazgos de nuestro estudio se obtuvo los siguientes resultados relacionados al síndrome de Burnout en el personal de Enfermería del Hospital de apoyo de San Miguel Ayacucho; de los 70 personales a los que se les aplicaron la encuesta el 58.57% (41) presentan el síndrome de burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) presentan en un nivel Bajo y el 20% (14) presentan en un nivel bajo.

Corroborando con el estudio de Gómez J., se halló el 63% de los Licenciados en Enfermería tiene un nivel medio del Síndrome de Burnout.; así mismo la investigación de. La Cruz E. realizados en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, encontró que el 90% del personal de enfermería presentó el síndrome de burnout en un nivel medio; Toledo E., halló que la frecuencia del síndrome de Burnout es el 76.7% mostraron niveles altos.

En relación al Síndrome de Burnout inferimos que nuestros hallazgos concuerdan con los estudios de Gómez, J. y difieren con los hallazgos de De la Cruz E. y Toledo E. , los autores con quienes ha diferido nuestros resultados realizaron los estudios en Establecimientos del 3° nivel de atención y en los servicios con características laborales de mayor presión; como también en nuestro ámbito de estudio que es un establecimiento del 2° nivel de, existieron variables como tipos de unidades productoras, capacidad resolutive y número de recursos humanos, los cuales han reflejado en los resultados obtenidos, donde un poco más del 50% de los trabajadores presentaron el síndrome de burnout del nivel medio.

Respecto al Síndrome de Burnout según las dimensiones, en la dimensión de **agotamiento emocional** de los 70 personales a los que se les aplicaron la encuesta el 58.57% (41) presentan un nivel medio, el 21.42% (15) tienen un nivel bajo y el 20% (14) presenta un nivel alto; en la dimensión **Despersonalización** del total de la población en estudio, el 58.57% (41) presentaron burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) nivel alto y el 20% (14) nivel bajo; así mismo en la Dimensión **Realización Personal** el 58.57% (41) presentaron burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel alto y el 20% (14) en un nivel bajo; corroborando con el estudio de Gómez J. halló en la dimensión de cansancio emocional el 63% tiene un nivel bajo, 14.8% un nivel alto; en la dimensión de despersonalización 37% tiene un nivel medio, 29.7% tiene un nivel alto; en la dimensión de realización personal 40.7% tiene un nivel alto y medio respectivamente, 18.5% tiene un nivel bajo; también se corroboró con el estudio de De La Cruz E., quien halló en la dimensión agotamiento emocional un nivel medio en 55%, en la dimensión despersonalización se halló un nivel bajo en 55% y en la dimensión falta de realización personal se encontró un nivel medio en 63%; el estudio de Chumacero M., en la dimensión de agotamiento emocional el 81.5% obtuvieron un nivel bajo, 16.9% nivel medio; 1.5% nivel alto; en la dimensión de despersonalización el 70.8% obtuvieron un nivel bajo, 20% nivel medio, 9.2% nivel alto y en la dimensión de realización personal el 56.9% obtuvieron un nivel alto, 18.5% nivel medio, 24.6% nivel bajo.

Finalmente, en la investigación de Toledo E., el 44.6% presentó agotamiento emocional alto, 76.7% despersonalización alta y 60.7% baja realización personal.

Finalmente inferimos respecto al síndrome de burnout por dimensiones, nuestros hallazgos en la dimensión **agotamiento emocional** concuerdan con los estudios de Gómez (nivel alto) y De la Cruz E (nivel medio); pero difieren con los resultados de Toledo y Chumacero (nivel alto), Chumacero (nivel medio), Gómez y Chumacero (nivel bajo); mientras en la dimensión **despersonalización** concuerdan sólo con el estudio de Gómez (nivel alto); pero difieren con Toledo y Chumacero (nivel alto), Gómez y Chumacero(nivel medio), De la Cruz y Chumacero (nivel alto); finalmente en la dimensión de **realización personal** concuerdan con De la Cruz (nivel medio), Gómez (nivel alto), pero difieren con Gómez (nivel alto, medio, bajo) y Toledo (nivel bajo).

Las manifestaciones del síndrome de burnout en las diversas dimensiones como agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el personal de enfermería del Hospital de apoyo San Miguel, genera preocupación no sólo porque representa un problema de índole personal, sino por las repercusiones que puedan tener en la Institución, el cual puede generar costos sociales y económicos tanto para la organización y el trabajador; porque las investigaciones han demostrado que el estrés laboral es un potente predictor del bajo rendimiento laboral, la afectación negativa en las relaciones con los usuarios a quienes brindan cuidados de salud, así como lo demuestra el estudio de(Leiter et al-1998), donde demostró que las enfermeras que experimentan niveles altos de burnout brindaban cuidados de enfermería en un nivel bajo. Por ende, a nivel de la Gestión de los centros hospitalarios, en el marco de políticas orientadas a los recursos humanos deben priorizar implementar las estrategias orientadas a la prevención del síndrome de burnout como medidas costo beneficiosas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Se presenta las conclusiones del presente trabajo los cuales son frutos de los resultados que se obtuvo.

1. En conclusión el 58.57% (41) del personal de Enfermería del Hospital de Apoyo de San Miguel, presentaron el Síndrome de Burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel bajo y el 20% (14) presentan un nivel alto.
2. De acuerdo a la dimensión de Agotamiento Emocional el 58.57%(41) presentan el Síndrome de Burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) en un nivel bajo y el 20% (14) en un nivel alto en el personal de Enfermería del Hospital Ayacucho.
3. Respecto a la dimensión Despersonalización el 58.57% (41) del personal de enfermería del Hospital de Apoyo de San Miguel, presentaron síndrome de burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) presentan un nivel alto y el 20% (14) presentan un nivel bajo.

De acuerdo a la dimensión Realización Personal el 58.57% (41) del personal de enfermería presentan el síndrome de burnout en un nivel medio, el 21.42% (15) un nivel alto y el 20% (14) presentan un nivel bajo

5.2. RECOMEDACIONES

A continuación, se presenta las recomendaciones luego de hacer realizado un análisis de los resultados que se obtuvo.

1. A la Dirección del Hospital de Apoyo de San Miguel diseñar e implementar Políticas en materia de Recursos Humanos para la prevención de riesgos psicosociales en los trabajadores, específicamente en el personal de enfermería.
2. Se recomienda a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Hospital Apoyo San Miguel Ayacucho, gestionar ante la Dirección del Hospital con la finalidad de que se implementen medidas preventivas para mejorar el estado de salud del personal de enfermería.
3. Se recomienda a la Dirección y Jefatura de Enfermería implementar la realización de talleres motivacionales, promoción de actividades recreativas, con la finalidad del fortalecimiento de autoestima para que el personal pueda enfrentar mejor las situaciones laborales.
4. A la Escuela Académico de Enfermería de la Universidad Peruana del Centro promover investigaciones en materia de recursos humanos en vista de que son los recursos más valiosos de las Instituciones de Salud, cuya finalidad deberá ser dotar de informaciones para la adecuada toma de decisiones a nivel de los Directivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista del Colegio de Medicina Interna de México; Volumen 28- noviembre a diciembre 2012) ISSN 0186-4866; indizada en Artemisa (CENIDS); www.nietoeditores.com.
2. Cabello VNS, Santiago HGY. Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout . Arch Med Fam. 2016;18(3):51-53.
3. Paola Escobar, Revista Médica Instituto de Neurociencias; Junta de Beneficencia de Guayaquil; <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/itemlist/user/7212-drapaolaescobar>
4. Consejo General de colegios oficiales de médicos; noviembre 2020)
5. Dominguez F. Herrera C; Villaverde G. Padilla S. Martínez B. Artículo "Síndrome de desgaste profesional en trabajadores de atención a la salud en el área sanitaria de Ceuta".
6. OMS. La organización del trabajo y el estrés. España Iberoamerica,2004.
7. Tumbay T. Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Tesis "Factores psicosociales y síndrome de Burnout en el personal asistencial de un Centro de Salud del distrito de San Martín de Porres", 2020
8. Sánchez M. El Síndrome del 'Trabajador Quemado': una enfermedad silenciosa en las empresas. [Online].; 2014. Citado 20 Julio 2020. Disponible en: <http://gestion.pe/empleo-management/sindrome-trabajador-quemado/enfermedad-silenciosa-empresas-2094572>
9. La Salud de los Trabajadores de Salud, (internet) Buenos Aires, Argentina: OPS/OMS .2017
10. Gamonal Mosaurieta Y; García Vargas C.; Silva Mathews Z. Rev. enferm. Herediana 01, 2008 "Síndrome de Burnout en el Profesional de Enfermería que labora en áreas críticas.
11. Intriago Miranda¹, Stalin Arnaldo. (2019). Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. Revista San Gregorio, (35), 94-107. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i35.962>.

12. Aruquipa G., prevalencia del Síndrome de burnout en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos, neonatal y cuidados intermedios neonatal, caja de salud de la banca privada, la Paz, Bolivia 2018
13. Sarmiento G, Burnout en el servicio de emergencia de un hospital, 2019.
14. Gómez J. "Síndrome de Burnout en Licenciados en Enfermería que Laboran en la Micro Red Anta, Cusco. Peru.2018"
15. De La Cruz E., El Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de los servicios de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, periodo 2018.
16. Vílchez K., síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital referencial ferreña fe México, 2018.
17. Chumacero M., síndrome de burnout en el profesional de enfermería de los servicios de hospitalización del hospital nacional Sergio Enrique Bernales - Comas, Peru.2017
18. Arias W., Muñoz del Carpio A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa, 2016
19. Intriago S., Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar, 2019
20. Raile, A. Martha. Tomey, M. Ann. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona, España: Elsevier.
21. Hernández Martín Cristina; Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería, Trabajo de Fin de Grado "El Modelo de Virginia Henderson en la Práctica de Enfermería" 2015-2016.
22. Seguel F., Valenzuela S. Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile. *Revista Avances en Enfermería*, 2016.
23. María de la Cruz Rubio. (2013). *Manual de riesgos psicosociales: el estrés y el síndrome de Burnout*. Editorial CEP, S.L. <https://elibro.net/es/ereader/unsch/50711?page=152>
24. 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

25. Maslach, C. y Jackson, E. (1997). Manual del Inventario del Burnout de Maslach. Madrid: TEA Ediciones
26. Gil- Monte, BBP. y Peiró, J. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse. Madrid: Síntesis
27. Gil – Monte, P. (2003). 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
28. Carlin, M. (2010). El síndrome de Burnout: comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas de futuro. Wanceulen Editorial. <https://elibro.net/es/ereader/unsch/33809?page=54>
29. 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
30. Menéndez P; Calle G.; Delgado J; Espinel G, Cedeño Q; Universidad Técnica de Manabí Ecuador; Revista: CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales ISSN: 1988-7833 “Síndrome de Burnout y Calidad de Atención del personal de Enfermería de un Hospital General en la Provincia de Manabí, Ecuador)
31. 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
32. 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
33. Alcobas Romero, C., & Gallardo Benasach, M. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de enfermería de una unidad de oncología. *ICUE. Investigación y cuidados de Enfermería*, 3(2). Recuperado de <http://www.revistaicue.es/revista/ojs/index.php/ICUE/article/view/46>
34. Ramos, J., Montalbán, F. M., y Bravo, M., Estrés en las organizaciones: Concepto, consecuencias y control. En Nombrosos, M. I. (Ed), *Estrés y Salud* (p. 173 – 211). Valencia: (1997)
35. Gil-Monte, P. (2011). Manual del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo.

36. Hernández J. Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Rev. Cubana Salud Pública. 2003; 29(2): 103-110. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08644662003000200002&lng=es
37. Ledesma N. Fundamentos de Enfermería, Editorial Limusa 2007.
38. López F. Cuidados Auxiliares Básicos de Enfermería, Editorial Vértice 2008
39. Lluch C. Enfermería Psicosocial y de Salud Mental: Marco Conceptual y Metodológico. Edicions Universitat Barcelona 2004
40. Medina J. Comunicar y Curar: Un Desafío para Pacientes y Profesionales Sanitarios, Editorial UOC 2002

ANEXOS

ANEXO 01

INSTRUMENTO PARA MEDIR EL SINDROME 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:

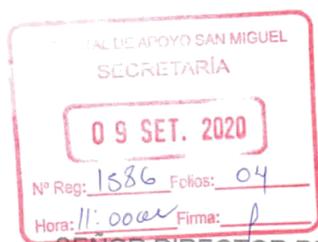
Marque con una (X) las casillas que usted considere conveniente. Conteste cada pregunta con la mayor sinceridad posible, para lo cual tenga en cuenta las siguientes alternativas:

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



SOLICITO: AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA DE INVESTIGACION

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL DE APOYO DE SAN MIGUEL
S.D.

NELLY BEDRIÑANA PALOMINO; identificada con DNI N° 80633253, con domicilio en el Jirón María Parado de Bellido s/n del Distrito de San Miguel, Provincia La Mar, ante usted con el debido respeto me presento y digo:

Que, habiendo concluido mis estudios y estando en formulación la Tesis denominada "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de San Miguel"; para lo cual es necesario la aplicación de la encuesta de investigación; en tal sentido, recurro ante su despacho para SOLICITAR LA AUTORIZACION para la ejecución de la mencionada encuesta con el personal del Hospital de Apoyo de San Miguel; agradeciéndolo anticipadamente su atención.

POR LO TANTO:

Rogamos a Ud. Señor Director, acceder a mi petición por ser justa.

San Miguel, 14 de agosto de 2020.

NELLY BEDRIÑANA PALOMINO
DNI N° 80633253

ANEXO 03



"Año de la Universalización de la Salud"

San Miguel, 16 de agosto del 2020.

OFICIO N° 074-2020-GRA-DIRESA-UERSSAMI-HASM-RRHH.

SEÑORA : Mg. Gina León Untiveros
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la
Universidad Peruana del Centro

Presente. -

ASUNTO: ACEPTACION PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTA
DE INVESTIGACION EN EL HASM

REFERENCIA: DICTAMEN N°0026/FS-EPENF-2020-UPeCEN

Por medio del presente, tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi mas cordial saludo a nombre de la unidad de Recurso Humanos del Hospital de Apoyo San Miguel, y a la vez informarle la aceptación de la Solicitud de la Señora **Nelly BEDRIÑANA PALOMINO**, para que realice la Encuesta de Investigación referente a su Tesis Titulado **"SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO SAN MIGUEL, AYACUCHO 2020"** para lo cual se le brindara el apoyo necesario para que realice sus labores con plena satisfacción.

Hago propicio la oportunidad para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
UNIDAD REGIONAL DE SALUD - SAN MIGUEL
WALTER M. LOPEZ FUENTES
JEFE PERSONAL

ANEXO 04

RELACION DE LICENCIADOS DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE APOYO DE SAN MIGUEL		
1	LUIS SALVADOR ANCHAYHUA	LIC. ENFERMERIA
2	GLADYS ORE SULCA	LIC. ENFERMERIA
3	ROSA MORAN ORIUNDO	LIC. ENFERMERIA
4	LUISA RIVERA PASTOR	LIC. ENFERMERIA
5	MARCOS VILCHEZ DUEÑAS	LIC. ENFERMERIA
6	MARIA MITMA HUAMANI	LIC. ENFERMERIA
7	BARRIOS GARCIA JUANA	LIC. ENFERMERIA
8	MACHACCA REJAS ANGEL ULДАРICO	LIC. ENFERMERIA
9	BAUTISTA ESQUIVEL IRMA	LIC. ENFERMERIA
10	CHUCHON CISNEROS DONATILDA	LIC. ENFERMERIA
11	MARTINEZ PRADO NORMA	LIC. ENFERMERIA
12	MASLUCAN MONTENEGRO NATALY	LIC. ENFERMERIA
13	CABRERA CANGANA RUTH	LIC. ENFERMERIA
14	MENDOZA HUAMANI YOVANA	LIC. ENFERMERIA
15	GALINDO CONDOR MARIALENA	LIC. ENFERMERIA
16	PEREZ ORE MARIELA	LIC. ENFERMERIA
17	ZEBALLOS SULCA ERIKA	LIC. ENFERMERIA
18	SICHA VIVANCO SOLEDAD	LIC. ENFERMERIA
19	QUISPE LLALLAHUI EVELYN	LIC. ENFERMERIA
20	MARTINEZ CHACHEZ BLANCA	LIC. ENFERMERIA
21	AREVALO VILA FANI	LIC. ENFERMERIA
22	HUERTAS HUILCAPURI TITO	LIC. ENFERMERIA
23	HURTADO RIVERA MONICA	LIC. ENFERMERIA
24	ORIUNDO PALOMINO MARISOL	LIC. ENFERMERIA
25	VEGA SUAREZ YOSSY	LIC. ENFERMERIA
26	AUCCASI ESPILLCO ANA MARIA	LIC. ENFERMERIA
27	HURTADO RIVERA BENEDICTA	LIC. ENFERMERIA
28	ACORI HUAMANI FILOMENA DINA	LIC. ENFERMERIA
29	CRISTOBAL CHAVEZ LEONARDO SEBASTIAN	LIC. ENFERMERIA

30	DE LA CRUZ MEJIA MARIELA TATIANA	LIC. ENFERMERIA
31	GARAYAR SARMIENTO ZAYDA CRISTEL	LIC. ENFERMERIA
32	GARCIA ROJAS ROCIO PAOLA	LIC. ENFERMERIA
33	GUTIERREZ LUNAZCO RUTH MARCELINA	LIC. ENFERMERIA
34	GUTIERREZ RODRIGUEZ SINRRY ALICIA	LIC. ENFERMERIA
35	HUILLCAPURI SANTIAGO NAYDITHER MILUSCA	LIC. ENFERMERIA
36	INGA LIZANA NOEMI	LIC. ENFERMERIA
37	JAMANCA CHINCHAY MARIA ESTHER	LIC. ENFERMERIA
38	LUME LEVANO YESICA RAQUEL	LIC. ENFERMERIA
39	MARCATOMA LLANOS KELY MAYUMY	LIC. ENFERMERIA
40	MARTINEZ CHAVEZ BLANCA ELIZABETH	LIC. ENFERMERIA













