

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TÍTULO

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA,
CAÑETE. 2019

SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES

LIC. MARIA EDA CAMPOS CHACON
LIC. ANGELA MARIA LÓPEZ PERALES
LIC. LILIAN YESENIA PORTUGUEZ DURAND

Callao, 2019
PERÚ

TITULO

SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA,
CAÑETE - 2019

AUTORES

LIC. MARIA EDA CAMPOS CHACON

LIC. ANGELA MARIA LOPEZ PERALES

LIC. LILIAN YESENIA PORTUGUEZ DURAND

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO

MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:

DRA. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA	Presidenta
Mg. LUIS ENRIQUE MONCADA SALCEDO	Secretario
Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO	Vocal

ASESOR: Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE

Nº DE LIBRO: 003

Nº DE FOLIO: 0

Nº DE ACTA DE SUSTENTACIÓN:

Fecha de aprobación de Tesis: 06/12/2019

Resolución de Decanato Nº 389 - 2019-D/FCS de fecha 04 de diciembre del 2019 de designación de Jurado Examinador de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

LIC. MARIA CAMPOS CHACON

LIC. ANGELA MARIA LOPEZ PERALES

LIC. LILIAN YESENIA PORTUGUEZ DURAND

DEDICATORIA

Esta tesis la dedicamos de manera especial a nuestros hijos a quienes amamos ya que son nuestro mayor motivacion y nos impulsan a seguir triunfando en nuestra vida profesional.

Le dedicamos tambien a Dios por darnos fortaleza, la vida y la salud.

A nuestros padres por apoyarnos incondicionalmente contribuyendo emocionalmente para lograr nuestras metas y objetivos propuestos.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que han contribuido a la realización de este trabajo de investigación, especialmente al grupo de trabajo tan maravilloso con el que hemos tenido la suerte de trabajar.

A todo el personal del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete por prestarnos en algún momento su ayuda, conocimiento y experiencia y por participar en el estudio.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	1
TABLAS DE CONTENIDO	3
TABLAS DE GRÁFICOS.....	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Objetivos.....	11
1.4. Limitantes de la investigación.....	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Antecedentes.....	13
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Conceptual	21
2.3.1. Síndrome de Burnout	21
2.3.1. Estrés Laboral	23
2.4. Definición de términos básicos	28
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.2. Definición conceptual de variables	29
3.2.1. Operacionalización de variable	30

IV.DISEÑO METODOLÓGICO	31
4.1. Tipo y diseño de investigación.....	31
4.2. Método de investigación	31
4.3. Población y muestra	31
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.....	32
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	32
4.6. Análisis y procesamiento de datos	33
V. RESULTADOS	34
5.1. Resultados descriptivos.....	34
5.2. Otro tipo de resultados estadísticos	38
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	42
6.1. Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados	42
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	43
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	45
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
VIII. ANEXOS.....	53
Anexo 1: Matriz de consistencia	54
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	55
Anexo 3: Consentimiento informado.....	57
Anexo 3: Codificación de la variable.....	58

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla N°5.1.1	Síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	37
Tabla N°5.1.2	Cansancio emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	38
Tabla N°5.1.3	Despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	39
Tabla N°5.1.4	Realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	40
Tabla N°5.2.1	Distribución de las características generales según sexo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	41
Tabla N°5.2.2	Distribución de las características generales según edad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	42
Tabla N°5.2.3	Distribución de las características generales según estado civil en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019....	43
Tabla N°5.2.4	Distribución de las características generales según tiempo de servicio en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	44

TABLAS DE GRÁFICOS

Gráfico N°5.1.1 Síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	37
Gráfico N°5.1.2 Cansancio emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	38
Gráfico N°5.1.3 Despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	39
Gráfico N°5.1.4 Realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	40
Gráfico N°5.2.1 Distribución de las características generales según sexo en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	41
Gráfico N°5.2.2 Distribución de las características generales según edad en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.....	42
Gráfico N°5.2.3 Distribución de las características generales según estado civil en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019...	43
Gráfico N°5.2.4 Distribución de las características generales según tiempo de servicio en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete - 2019.....	43

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal, y diseño no experimental, aplicativo. Los resultados obtenidos evidenciaron que el síndrome de burnout en el personal de enfermería es medio en el 70.8%; evidenciado diversos resultados entre las dimensiones: El nivel del síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional fue bajo en el 87.5%, el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización fue bajo en el 91.7%, y el nivel del síndrome de Burnout según la dimensión realización personal fue medio en el 37.5%. Se concluye que el nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete-2019 es medio.

Palabras clave: Síndrome burnout, personal de enfermería, emergencia.

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine the level of Burnout Syndrome in the nursing staff of the emergency service of the Rezola Hospital, Cañete - 2019. The methodology used was quantitative approach, descriptive type, cross section, and non-experimental design, application. The results obtained showed that burnout syndrome in nursing staff is average in 70.8%; various results were shown between the dimensions: The level of Burnout syndrome according to the emotional exhaustion dimension was low in 87.5%, the level of Burnout syndrome according to the depersonalization dimension was low in 91.7%, and the level of Burnout syndrome according to The personal fulfillment dimension was average at 37.5%. It is concluded that the level of Burnout syndrome in the nursing staff of the Emergency Service of the Rezola Hospital in Cañete-2019 is medium.

Keywords: Burnout syndrome, nursing staff, emergency.

INTRODUCCIÓN

A fines del siglo XX Fredeunberger describió el “Síndrome Burnout”, pero no es hasta los estudios de Maslach y Jackson que este término adquiere una verdadera importancia, describiéndolo como un síndrome tridimensional generado por conjugar el agotamiento emocional (pérdida progresiva de energía, desgaste y fatiga), la despersonalización (actitud negativa hacia los otros) y la baja realización personal (imagen negativa de sí mismo y su desempeño profesional).

Actualmente en el mundo, muchos profesionales del área de la salud son expuestos a diversos factores opresores psicológicos, emocionales y profesionales que terminan afectando su entorno laboral y la prestación de servicios a los pacientes.

Por ello, ha surgido un nuevo marco que reorienta las actividades del profesional de enfermería, el cual implica tareas, funciones y formación nueva; esto incluye el manejo en las nuevas tecnologías para hacer frente a la elevada demanda de la población, especialmente en servicios como emergencia, donde es más frecuente que este profesional presente el síndrome descrito.

Las exigencias profesionales, la falta de mejores oportunidades, las exigencias de los pacientes y de los familiares, crean en los profesionales de enfermería situaciones estresantes que pueden llegar a influir sobre sus vidas y también sobre la forma de atención de los pacientes.

Cuando el personal de salud está estresado se evidencian conductas negativas, desmotivación, se enferman fácilmente generando ausentismo, disminuye su productividad, mayor riesgo de errores, generan conflictos interpersonales, son apáticos y demás; la continuidad de estas situaciones evidencia el estrés crónico o “Síndrome de Burnout - Síndrome del Quemado”.

El trabajo de los enfermeros en los servicios de salud, requiere de alta exigencia en la responsabilidad, iniciativa y desempeño, puesto que en su labor

tiene contacto directo con otras personas y tiene en sus manos el cuidado de la vida y la salud de ellas. Este personal está expuesto a situaciones de emergencia e inestabilidad permanente, lo que demanda su cuidado profesional con concentración absoluta y de manera continua, a fin de que sus intervenciones oportunas.

El servicio de Emergencia es el lugar donde ingresan personas con su salud comprometida en diversos niveles y generalmente en peligro de muerte, en este servicio el trabajo de los enfermeros por ser el personal más próximo al paciente y sus familias, cuya permanencia es de 24 horas del día, exigiendo la resolución de problemas inesperados, a los que su formación especializada y experiencia deben permitir responder adecuadamente.

Las exigencias laborales del cuidado, la sobrecarga laboral, el poco personal, la insuficiencia de materiales y equipos, la falta de medicinas y problemas del paciente, las infraestructuras precarias, las reuniones y obligaciones administrativas adicionales a su labor asistencial, y su propia vida personal (situación intrafamiliar, solvencia económica, etc.), son problemas que aumentan el riesgo de este grupo profesional a desarrollar estrés crónico o Síndrome del Quemado.

Esta situación fue el motivo por el cual se realiza la presente investigación, preocupadas por la protección de la salud mental de los enfermeros. Con el propósito de proporcionar información real, actualizada a las autoridades y Departamento de Enfermería del Hospital Rezola de Cañete, a fin de que elaboren estrategias orientadas a fortalecer el uso de los mecanismos de afrontamiento y manejo de estrés que permitan al personal de enfermería afrontar las situaciones que enfrentan durante su vida profesional y lograr el autocontrol contribuyendo a mejorar la calidad del cuidado que brinda al paciente en el servicio de emergencia.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la sobrecarga laboral afecta negativamente la salud mental y física de los empleadores, disminuyendo su calidad de vida y a la eficacia de las entidades para las que laboran”. Los trabajadores de salud también son afectados, en consecuencia, la población es afectada; los médicos generales con síndrome de burnout representan el 43%-45% en el mundo, alcanzando hasta un 80% en algunos casos (1).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS, el Síndrome de Burnout es un riesgo en el personal de salud, específicamente en los profesionales de enfermería, en quienes su ardua labor en el campo de la salud les conlleva al decaimiento de su salud mental y física (2).

En América Latina y el Caribe, se estima que al 2018, 6 millones de personas padecerán trastornos afectivos relacionados con el estrés, por lo que el personal profesional de enfermería tiene un rol fundamental en la atención y cuidado frente a este problema (3).

Investigaciones desarrolladas en Argentina, Costa Rica y Perú, determinaron que el personal de salud tiene bajos porcentajes de Síndrome de Burnout (SBO). El Perú tiene un 11% y Argentina alcanzó un 55% (el más alto), siendo poblaciones afectadas por las jornadas laborales como por las condiciones del trabajo (4).

En el Perú el gran declive en los sistemas y servicios de salud han sido la principal razón del estrés generado en sus trabajadores, generado a consecuencia de la alta demanda de atención, falta de recurso humano, la gran responsabilidad con el cuidado y la cura de la persona enferma, la necesidad de asertividad en el intercambio de información con los pacientes y sus familiares, la capacidad de resolución en situaciones de emergencias

complicadas y la alta exigencia de labores burocráticas que repercuten negativamente en la función asistencial de los profesionales.

Actualmente el personal del área de salud corre un elevado riesgo de padecer síndrome de burnout (5); reafirmado según los hallazgos de Vásquez M, Maruy A, y Verne M, existen niveles altos de estrés en el personal de salud (6).

Un estudio desarrollado en un hospital del MINSA, el Hospital Nacional Dos de Mayo, reveló que alrededor del 57% de enfermeras de distintas especialidades presentan un nivel de estrés laboral mediano, y casi el 20% presentó un nivel alto. Similar a lo encontrado en el mismo personal correspondiente al Hospital Nacional de Emergencia José Casimiro Ulloa, donde aproximadamente el 60% de las enfermeras presentó estrés medio, y el 19% estrés alto (7).

Según la experiencia laboral en el Hospital Rezola como profesional de enfermería asistencial, se ha observado que el personal de enfermería del servicio de emergencia tiene una exposición diaria a situaciones de estrés, a consecuencia de las condiciones de trabajo precarias, las altas exigencias físicas y psicológicas, el trabajo nocturno y de días festivos, la alta responsabilidad profesional, trabajar con pacientes graves, asimismo los recursos humanos insuficientes, falta de cooperación con el equipo multidisciplinario, comunicación insuficiente, insatisfacción en el trabajo, la falta de reconocimiento por los superiores, los bajos salarios, los rápidos cambios tecnológicos, bajo rendimiento profesional y personal, la exigencia del esfuerzo físico y la bipedestación en la que se realizan todas las actividades producen el estrés laboral crónico.

Por todo lo expuesto, se decide realizar la investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete - 2019?

1.2.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019?

Problema específico 2

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019?

Problema específico 3

¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete -2019

Objetivo específico 2

Definir el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete-2019

Objetivo específico 3

Identificar el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete - 2019

1.4. Limitantes de la investigación

Teórica: No se encontraron limitantes teóricas

Temporal: La investigación se desarrolló en los meses de enero a marzo 2019, en el servicio de emergencia del Hospital Rezola

Espacial: Se realizará en el área de triage, tópicos, sala de observación, shock trauma y sala de rehidratación oral del servicio de emergencia

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

IZQUIERDO (2016), en **Colombia**, investigó sobre el estrés y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería, con el objetivo de analizar los factores laborales que repercuten en el estrés laboral en los enfermeros del hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena. La metodología fue descriptiva, transversal, en una población de 656 enfermeros y una muestra de 231 profesionales. Los resultados muestran que las situaciones que más estrés generan en los enfermeros fueron: la falta de personal en la unidad o mayor carga laboral (media=1,99), e interrupciones frecuentes en las realizaciones de sus tareas (media= 1,93). Llegando a la conclusión que existen situaciones que son determinantes a la hora de generar estrés en los profesionales de enfermería. De los resultados obtenidos en presente investigación se encontró que el sexo femenino con 72.3% predomina sobre el masculino; cuyas edades del personal de enfermería con edades < 35 años y estado civil casados 56.7% y el tiempo de servicio Mayor de 10 años. (8).

MUÑOZ, OSORIO, ROBLES, y ROMERO (2014), en **Colombia**, realizaron un estudio titulado “Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué”, con el objetivo de determinar la prevalencia del SBO en los enfermeros de un hospital en una ciudad de Colombia. El método fue transversal en una muestra estratificada de 174 enfermeras(os). Los resultados evidenciaron que la población se caracteriza principalmente por ser femenina (84,5%), solteras (46.5%), con una edad promedio de 33,7 años, donde el 50% ha trabajado 8 años. La prevalencia de Burnout fue del 20.1% y el 52,3% están a riesgo de padecerlo. Los enfermeros con una vinculación temporal, los que laboraban en servicios administrativos, oncológicos, camilleros, de esterilización, los hombres, y quienes afirmaron tener más de un contrato presentaron indicadores de Burnout superiores al 20,1%. Conclusión: La prevalencia del síndrome de Burnout en el hospital de referencia es alto (9).

GRANADO (2016), en España, investigó el “Síndrome de Cabeza quemada y estrés laboral en los profesionales de enfermería debido a la crisis económica y recorte de sanidad”, para identificar y evaluar la existencia del estrés laboral y síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería como consecuencia de la actual crisis económica y recortes de sanidad. Método del estudio fue observacional descriptivo de corte transversal, contó con una muestra de 53 profesionales del equipo de enfermería y auxiliares. Los resultados revelan que las entrevistadas fueron mujeres en el 81%, con una edad máxima de 59 años (promedio 42 años), solteras (46,5%), con un tiempo de labor entre promedio de 15 años (1 año a 38 años); los resultados fueron 20.5 riesgo alto en dos dimensiones, 17.5 riesgo medio, 5.6 riesgo bajo y un 3.77 sin riesgo. Con la conclusión que existe prevalencia de Burnout fue de 22%, las dimensiones más elevadas fueron agotamiento y falta de realización en un 20.5% y el estrés de un 75% (10).

2.1.2. Nacionales

VILCHEZ (2018), en Chiclayo, realizó una investigación titulada “Síndrome de burnout en el personal de enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018”, con el objetivo de determinar los niveles del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, trasversal, en una población de 27 enfermeros y 30 técnicos como muestra poblacional, seleccionados a través de criterios de inclusión, en quienes se aplicó la escala de Maslach Burnout Inventory Human con validez por coeficiente alfa de Cronbach global = 0.885; al igual que los criterios de rigor científico y éticos; evidenciándose como resultados: el 71.9% (41) de la población presentó un alto nivel de agotamiento emocional; el 43.9% (25) de encuestados presentaron despersonalización en 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 (11).

ARIAS y MUÑOZ (2016), en Arequipa, investigó sobre el “Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa”, con el objetivo de analizar las manifestaciones del síndrome de burnout en enfermeras. La metodología fue correlacional realizado en una muestra de 47 enfermeras a través del Inventario de Burnout de Maslach. Los resultados indican que 21,3% tuvo niveles severos de agotamiento emocional y baja realización personal, y que el 29,8% tuvo alto nivel de despersonalización. El SBO, el agotamiento emocional y la despersonalización tiene relación positiva significativa ($p < 0,01$). Se demostró diferencias significativas en la puntuación global del síndrome según el tiempo de servicio. Conclusión: Existe síndrome de burnout en enfermeras con mayor tiempo de servicio o que han laborado al menos cinco años (12).

FLORES (2017), en Lima, investigó sobre el “Síndrome de burnout en enfermeras del servicio de emergencia del hospital San José Callao”, con el objetivo de determinar el nivel de Burnout en enfermeras(os) emergencistas. El Método fue cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y transversal. La población fue de 18 enfermeras, a quienes se les aplicó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI). Resultados. el 66% (12) tienen medio, 17% (03) bajo y 17% (03) alto. En la dimensión cansancio emocional, 50% (09) tienen medio, 28% (05) bajo y 22% (04) alto. En la despersonalización 61% (11) tiene medio, 11% (02) bajo y 28% (05) alto; en la realización personal 50% (09) es medio, 22% (04) bajo y 28% (05) alto. Conclusiones. El Síndrome de Burnout es de medio a bajo en las enfermeras, debido a que el trabajo diario es un gran esfuerzo (13).

HURTADO (2018), en Lima, realizó un estudio titulado “Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima

Norte IV, 2017”, con el objetivo de determinar la relación entre el Estrés laboral y el Síndrome de Burnout. El método del estudio cuantitativo, científico hipotético-deductivo, de nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal; La población fue de 90 Licenciados de Enfermería. Conclusión: existe relación positiva alta ($\rho=0,852$) y significativa ($p=0,000$) entre el estrés laboral y el síndrome de Burnout en el personal de enfermería (14).

VÁSQUEZ, MARUY Y VERNE (2014), en Lima, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014, Lima, Perú”, con el objetivo de identificar el SBO en trabajadores del Servicio de Emergencia Pediátrica. Contó una muestra de 54 participantes: 25 médicos, 16 enfermeras y 13 técnicos de enfermería, durante los meses de febrero y marzo del 2014 y fue un estudio descriptivo, de corte transversal y se llegó a los siguientes resultados la frecuencia del SBO fue de 3.96% y para 12.97% presento el cansancio emocional el 11.2%, despersonalización y el 14.81% falta de realización personal. Conclusiones: La falta de trabajo de la cónyuge, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo tuvieron relación estadísticamente significativa con las dimensiones de este síndrome (15).

MORALES (2018), en Lima, investigó sobre el “Nivel de estrés y su vínculo con el desempeño profesional del personal de enfermería del servicio de UCI Adulto del Hospital de Emergencias Villa el Salvador – 2018”, con el objetivo de hallar relación entre las variables. La metodología fue descriptiva correlacional, aplicada a una muestra de 40 enfermeras de la uci adulto. Los resultados muestran en relación al nivel de estrés que el 54% de enfermeras evidencian un nivel medio de estrés, mientras el 31% y 15% restantes tienen un nivel de estrés alto y bajo respectivamente. En relación al desempeño laboral el 62% de enfermeras que laboran en el servicio de uci adulto cuentan con un desempeño profesional medio, mientras el 23% y 15% restantes tienen un nivel de desempeño bajo y alto respectivamente (16).

CAROCANCHA y RUIZ (2018), realizó una investigación titulada: “Nivel de estrés y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2018”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2018. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población fue los 109 profesionales de enfermería. Los resultados fueron que las enfermeras; el 33.9% son menores de 30 años, 91.7% son mujeres, 56.9% son convivientes, 36.7% con experiencia profesional de 6 a 10 años, 87.2% con estudio de especialidad, y 63.3% son nombradas. Se evidencia que el nivel de estrés en los profesionales de enfermería, el 64.2% es medio, 22.9% bajo, y 12.8% alto. En lo referente a la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería, el 59.6% es regular, 29.4% buena, y 11% mala. En lo concerniente al nivel de estrés y la satisfacción laboral, si el nivel de estrés es bajo la satisfacción laboral es buena 07.3%, cuando el nivel de estrés es medio la satisfacción laboral es regular 38.5%, y cuando el nivel de estrés es alto la satisfacción laboral es mala 0.9%. Las conclusiones del estudio fueron que existe una relación positiva meda entre el nivel de estrés y la satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (17).

SARMIENTO (2019), investigó sobre el Burnout en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Antonio Lorena. Cusco, Perú, 2017. El objetivo de describir la prevalencia del SBO en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia, para lo cual se desarrolló un estudio descriptivo transversal en 110 trabajadores (médicos, enfermeros, obstetras y personal técnico). Se haló al 10% con síndrome de burnout. El 16,3% de médicos presentaron SBO, en el personal de enfermería y obstetricia fue 8,6%; y en el personal técnico no tuvo burnout. El personal con contratos temporales, un tiempo de servicio entre 1 a 10 años y de sexo masculino presentaron el síndrome con mayor frecuencia.

Se halló un cuadro leve en un 34,5% y moderado en un 18,2%, asimismo se halló un 15,5% de nivel alto de 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: el 10% de los trabajadores del servicio de emergencia padecía SBO, siendo mayor en médicos y trabajadores con contratos temporales (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías del Estrés

Teoría del Estrés basadas en la respuesta

La teoría de Selye (1941), ofrece una definición del estrés basada en el fenómeno objetivable de la respuesta al estrés. Para Selye la respuesta al estrés está constituida por el síndrome general de adaptación, en este proceso el cuerpo presenta 3 etapas: “la señal de alarma”, en la que el cuerpo se prepara para defenderse o huir”, aunque no se mantiene permanentemente; por ello existe la segunda etapa “resistencia”, permitiendo la sobrevivencia a la primera; finalmente, si el estrés es muy prolongado el cuerpo entra a la etapa de “agotamiento”, un tipo de envejecimiento o deterioro del organismo por el desgaste permanente en la resistencia (19).

Teorías basadas en el estímulo o los estresores:

Según Cox (1978) esta teoría sostiene que el estrés se debe a la presencia de los estímulos estresantes, siendo una analogía del modelo de la ingeniería basado en la ley de la elasticidad de Hooke, que sostiene como las fuerzas (carga) producen deformación en los metales y una vez que las fuerzas desaparecen no hay más deformaciones. Por similitud con los sistemas físicos, se entiende que las personas o sujetos poseen también ciertos límites de tolerancia al estrés (como fuerza externa), pudiendo variar de unos individuos a otros.

Estas teorías explican el estrés en términos de las características asociadas a los estímulos del ambiente, asumiendo que el estrés se ubica fuera del individuo; para esta teoría los estímulos perturban o alteran el funcionamiento del organismo contrastando con otros modelos que se centran en la respuesta.

Teorías basadas en la interacción o transaccionales:

Lazarus y Folkman (1984), definen el estrés como las relaciones particulares entre una persona y la situación, donde la situación es valorada por la persona como el agravante que pone en peligro su bienestar personal. La idea central de la teoría interaccional, se focaliza en el concepto cognitivo y evaluativo de la situación, pues permite a las personas valorar continuamente el significado de lo que acontece y su relación con su bienestar.

Esta teoría sugiere el estrés depende de la forma en que se valoran los recursos propios de afrontamiento, que finalmente determina la sensación de miedo, desafío u optimismo; es el factor determinante de que una situación llegue o no a producir estrés en el sujeto, por otra parte, enfatiza la importancia de la persona como algo activo, interactuando con el medio ecológico.

2.2.1. Teoría de Enfermería

Teoría de la Adaptación

La teoría de Callista Roy desarrolla profundamente el tema de la adaptación al estrés, teniendo como eje central las capacidades de afrontar diversas situaciones que permite mejorar el propio bienestar del individuo. Esta teoría se enfoca en quienes están expuestos a un sin número de factores estresores, los mismos que influenciarán en su proceso salud-enfermedad; además, puede extrapolarse al personal profesional de la sanidad que se ve expuesto a diario a estos estímulos estresores en su contexto laboral. (20)

Callista Roy manifiesta que los seres humanos son holísticos y adaptables, y como todo sistema se define como un todo; además reconoce los sistemas humanos como los individuos y sus agrupaciones (familias, organizaciones,

comunidades y sociedad). Estos sistemas humanos poseen la capacidad de pensar y sentir, basándose en la conciencia y el significado, ajustándose adecuadamente a los cambios del entorno e influyendo en el mismo. Las personas y el mundo tienen en común los modelos y comparten relaciones y significado. Roy describió a las personas como el foco principal de la enfermería, las receptoras de la asistencia; un sistema de adaptación complejo y vivo compuesto por procesos internos (relacionador y regulador) que mantiene la capacidad de adaptación fisiológica, la autoestima, la función del rol y la interdependencia. (21)

Según Roy, los individuos presentan un mecanismo de afrontamiento ante la exposición de estímulos, que son “formas innatas o adquiridas de respuesta ante los cambios del entorno”, existen por tanto dos tipos de afrontamiento: uno innato, que son mecanismos propios, determinados genéticamente y que se generan de manera automática; y otro adquirido, luego de un proceso de aprendizaje, en donde las experiencias vividas contribuyen a desarrollar ciertas respuestas adaptativas. Los mecanismos de afrontamiento que posea la persona le permitirán lograr diversos modos adaptativos. El modo adaptativo fisiológico, se relaciona con las conductas manifestadas como resultado de las actividades fisiológicas de los sistemas que integran el cuerpo (22).

El planteamiento del modelo de Callista Roy está claramente relacionado con el Síndrome de Burnout, puesto que el enfermero profesional se encuentra inserto en un entorno de cambios continuos y estímulos estresores permanentes; la alta demanda de atención, los turnos alternos, la gran carga emocional y la constante interacción con pacientes, familias y el equipo multidisciplinario repercuten, sin duda, en el ámbito familiar y personal. Se incorpora además el bajo reconocimiento social que afecta indudablemente en los modos adaptativos de desempeño de roles y de auto concepto. (22)

2.3. Conceptual

2.3.1. Síndrome de Burnout

El término anglosajón “Síndrome de Burnout” (SBO) o desgaste profesional, se traduce como el “estar quemado por el trabajo”, desgastado y exhausto. Fue sugerido por primera vez por el psiquiatra norteamericano Freudenberg (1974). Gracias a los estudios de Maslach, C y Jackson, el SBO se definió como una pérdida gradual de preocupación y sensibilidad hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización. “El Burnout se trata de un estado de fatiga o bien una frustración que surge de la dedicación a una causa, forma de vida o relación en la que no produce el esperado esfuerzo” (23).

El síndrome de Burnout o traducido al español, “el síndrome del quemado”, es un desgaste excesivo por el exceso de trabajo, es el resultado del estrés crónico o una fase del estrés laboral, representado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja de realización personal. (24).

Este síndrome a lo largo del tiempo se ha tratado de identificarlo y conceptualizarlo a través de sus dimensiones, lográndose definirlo como un desgaste ante las demandas altas de servicio y que puede darse en jóvenes que con su deseo de dar lo mejor en sus labores de trabajo crean un agotamiento físico y psicológico constante que se dan en profesionales que prestan servicio. El síndrome de Burnout (SB) fue identificado por primera vez por Maslach y Jackson en los años 70. “Es un estado de estrés psicológico y emocional prolongado en el trabajo” (25).

El estrés constante puede llevar a un estado de agotamiento en los servidores de salud y dar como resultados “actitudes negativas” en el entorno laboral por eso, El síndrome de Burnout o también conocido como síndrome de desgaste profesional, de sobrecarga emocional, del quemado o de fatiga en el trabajo fue declarado por la OMS (2012) como un “factor de riesgo laboral”, a causa de su

capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental y arriesgar la vida del individuo que lo padece. Pero el problema es mayor: un individuo con SBO posiblemente dará un servicio, será inoperante en sus funciones o tendrá una tasa mayor de ausentismo, exponiendo a la organización a pérdidas económicas y fallos en la consecución de metas.

Maslach acertó con la definición al describir el Síndrome como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. Es decir "Una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el rol profesional como a la vivencia de sentirse agotado". (26)

Dimensiones del síndrome de burnout

Para Maslach y Jackson, el SBO es un síndrome con tres dimensiones:

a) Agotamiento emocional:

Sentimiento de frustración por incapacidad afectiva, donde se agota la energía y los recursos emocionales debido al contacto diario con personas (objeto de trabajo) que presentan problemas o resultan problemáticas. Es la sensación de sobreesfuerzo en la ayudar a otros, sin creer poseer recursos para afrontar los estímulos estresantes que implica (27).

Fatiga mental, física y emocional acompaña con alta irritabilidad, que no necesariamente guarda coherencia con la cantidad de trabajo realizado y desencadena pesimismo e insatisfacción permanente.

b) Despersonalización:

Son las actitudes y sentimientos negativos hacia las personas de su entorno laboral, generando indiferencia y deshumanización, a consecuencia de un endurecimiento afectivo. Es la fácil respuesta a la indefensión y la desesperanza del agotamiento emocional. El personal opta por no expresar

sentimientos, mostrándose hostil hacia el medio y culpando a los demás de sus problemas (28).

Es característico la falta de sensibilidad en el trato a las personas, el cinismo y desapego al trabajo (Marrero, 2004). Es un mecanismo de defensa para no implicarse emocionalmente con los demás y protegerse del cansancio emocional sin vínculo alguno con ellos.

c) Baja realización personal en el trabajo:

Tendencia a la evaluación negativa, principalmente de la habilidad laboral y la interpersonal. Existe descontentos consigo mismo e insatisfacción con sus resultados y/o productividad en el trabajo.

El Síndrome de Burnout se valora en 3 tipos de niveles:

Bajo: desencadena sintomatología física como: dolores (cabeza y espalda), contracciones, etc. Además, se altera el carácter, merma la actividad laboral y se presenta irritabilidad, ansiedad, insomnio, hasta problemas de atención.

Medio: Es evidente la alteración del sueño, desconcentración, mal clima laboral, alteración del peso, anhedonia, apatía y pesimismo; aumenta en el ausentismo laboral, fatiga sin razón alguna, indecisión e indiferencia en situaciones cotidianas, e incremento de hábitos nocivos.

Alto: Reducción notoria de la productividad en el trabajo, se evidencia absentismo, disgusto por la labor y baja autoestima. Es frecuente el uso de alcohol y/o de los psicofármacos y se manifiesta; depresión, problemas de salud (dolor de cabeza, dolor de estómago y digestivos, cardiovasculares).

2.3.1. Estrés Laboral

Debido a la alta exigencia” de trabajo, las reacciones del sujeto frente a estas pueden desencadenar a un estrés laboral ante la falta de logro de metas., se establecen exigencias que va más allá de lo esperado por el trabajador. “La comisión de salud la define como las reacciones físicas y emocionales que causan daño y ocurren cuando las el trabajo que se ejerce”. (29).

El término de estrés (stress), fue utilizado en el siglo XV para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción. Hocke, un científico, físico del siglo XVIII, utilizó la palabra estrés, para el estudio de la dinámica de fuerzas, y el interés fue estudiar la manera en que deberían darse algunas estructuras u edificios como los puentes para resistir cargas pesadas u otros agentes externos como los de naturaleza ambiental. Dentro de estos tres conceptos que utilizó el científico son los que sirven como piedra angular para la definición del estrés que son “la fuerza o carga externa, llamada load, la resistencia de carga llamada stress y la conjugación de ambas denominada strain” (30).

Dimensiones del estrés

a) Dimensión: Clima organizacional

Podemos llamar al clima organizacional cuando nos referimos al ambiente que rodea al trabajador y de cómo se siente este sujeto frente a este ambiente y de las actitudes de las personas que se desarrollan en este ambiente como por ejemplo el espacio físico, la iluminación, la estructura o comodidades del ambiente en donde se trabaja.

Aquí también debemos mencionar el entorno social la interacción entre los trabajadores es decir el entorno social, también la satisfacción en el desarrollo laboral como por ejemplo los logros profesionales y el comportamiento o reconocimiento por parte de la organización o jefes hacia sus trabajadores. Es decir, son las características propias del lugar o ambiente y el desarrollo de estas mismas en dicho centro laboral. “son atributos o conjunto de atributos del ambiente” (31).

b) Dimensión: Estructura Organizacional

La estructura organizacional se general para organizar las diferentes tareas en que desarrollaran sus empleados dentro de la organización o empresa estas se desarrollaran o se dividirán según el tipo de especialización laboral, grado de mando, o según el departamento en el que se encuentre sus trabajadores, todos esto basado según las reglas de la empresa o lugar de

trabajo, de la centralización o descentralización en que se desarrolle la empresa.

c) Dimensión: Territorio organizacional

El territorio organizacional es aquel espacio ocupado por los empleados de una organización laboral, los cuales no solo son físicos sino también simbólicos para estos trabajadores es decir, “la territorialidad de una organización es el espacio donde yo estoy o ubico dentro de mi empresa u organización o comparto o me siento seguro para desarrollarme en mi profesión, este espacio no solo es limitado por los objetos que me rodean sino es el lugar donde yo me desarrollo día a día en mi empresa o trabajo. (32).

d) Dimensión: Tecnología

Aquí se valora los TICS que hoy son utilizadas por la empresa para el desarrollo de las labores de diferentes índoles tenemos por ejemplo el uso de las computadoras, el uso de los celulares, el internet etc. Cabe mencionar que esta tecnología ha logrado hacer uso al máximo del tiempo con rapidez, pero a la vez ha creado un estrés en la labor de los trabajadores no solo por el entrenamiento máximo que debe tener el trabajador en el uso de esta tecnología sino porque en muchos de ellos el tiempo de traba se ha expandido a horarios fuera de trabajo.

e) Dimensión: Influencia de líder

Basándonos en el concepto lo que significa ser un líder, dentro de una organización laboral es aquel que influye positivamente o negativamente en los trabajos que están a su cargo; cuando lo hace de manera positiva este líder, logra que sus subordinados logres las metas pedidas por la empresa. Pero cuando lo hace de manera negativa, crea el ambiente de estrés tanto entre sus empleados como dentro de la organización, este aspecto negativo se da a través del abuso o falta de liderazgo o liderazgo mediocre por parte del líder puede llegar a generar insatisfacción, laboral, baja productividad y

poco desempeño y el colapso de una empresa. Porque “el liderazgo es la capacidad que tiene el individuo de influir en un grupo para que este último logre las metas establecidas”. (33)

f) Dimensión: Falta de cohesión

La cohesión es la unión, fuerza, y confianza que se desarrolla en los grupos de trabajo para lograr el desarrollo óptimo de las labores en el ámbito laboral. “La falta de cohesión o de atracción de los miembros de un grupo, trae como consecuencia la poca comunicación, productividad, aislamiento, falta de compromiso, falta de motivación, ausencia de valores, conflictos personales, mal liderazgo” (Arce, 2012, p. 617).

g) Dimensión: Respaldo del grupo

El respaldo de grupo se refiere al apoyo que brinda los compañeros para el logro de las metas dentro de la organización laboral, este tipo de apoyo también comprende el apoyo de los jefes, la protección y todo el apoyo en cuanto a la capacitación por parte de estos jefes o superiores. El sentimiento que siente la persona con la identificación hacia su grupo de trabajo, empresa, compañeros, el ambiente para la realización de su labor o logro de sus metas o aspiraciones no solo personal sino también profesional (34).

Causas del estrés

- **Exceso de trabajo:** Exceso laboral es un gran factor o causa de desarrollo de estrés. Las horas o jornadas de trabajo pueden generar estrés crónico y afectar emocionalmente, orgánicamente y psicológicamente del trabajador. La carga de trabajo reduce la productividad y aumenta los costes a largo plazo en una empresa, costo alto que debe ser observado por las empresas.
- **Efectos del estrés laboral:** Según Belloch (2009), la existencia de estrés está unida a la presencia de algún tipo de respuesta del organismo que es etiquetada como de estrés. Este tipo de respuesta implica un conjunto complejo de respuestas fisiológicas características. También puede ocurrir,

respuestas de malestar emocional. Además de las respuestas emocionales, pueden darse otras respuestas psicológicas asociadas conocidas como respuestas cognitivas y conductuales. Este conjunto de variables fisiológicas y psicológicas, son las que constituyen la respuesta del estrés.

Efectos del estrés laboral

Según Belloch (2009), la existencia de estrés está unida a la presencia de algún tipo de respuesta del organismo que es etiquetada como de estrés. Este tipo de respuesta implica un conjunto complejo de respuestas fisiológicas características. También puede ocurrir, respuestas de malestar emocional. Además de las respuestas emocionales, pueden darse otras respuestas psicológicas asociadas conocidas como respuestas cognitivas y conductuales. Este conjunto de variables fisiológicas y psicológicas, son las que constituyen la respuesta del estrés.

Según Stravolula Leka (2004), cuando se está bajo estrés, el equilibrio entre el trabajo y la vida personal no es saludable; así mismo, esta situación puede abandonar a la persona en actividades nocivas como: el fumar, el beber alcohol, las drogas, puede estar cada vez más angustiado e incapaz de concentrarse, puede sentirse cansado, deprimido, intranquilo puede sufrir problemas físicos (cardíacas, digestivas, aumento de la presión arterial, trastornos musculo esqueléticos), también afecta el sistema inmunitario reduciendo la capacidad de defensa.

En los centros laborales el estrés puede amenazar el buen funcionamiento y los resultados de la entidad, estos trastornos además del grave perjuicio personal, suponen un gasto para las organizaciones y para el sistema sanitario en general. Se deben facilitar la aplicación de políticas para el establecimiento de mecanismos apropiados, que han de tener en cuenta cuestiones relativas a la evaluación del riesgo, la adopción de respuestas oportunas y la rehabilitación del trabajador.

2.4. Definición de términos básicos

- **Síndrome de Burnout:** Es la respuesta expresada que el personal de enfermería acerca de las manifestaciones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal.
- **Personal de Enfermería:** Está conformado por enfermeras (os), técnicas (os) en enfermería que laboran en los servicios críticos del Hospital Central de la Fuerza aérea del Perú
- **Servicio de Emergencia:** Es el espacio o lugar básico del Hospital, encargada de realizar atención oportuna a los pacientes críticos que requieren una atención de Emergencia, destinados para su internamiento tratamiento, recuperación y rehabilitación de los usuarios.
- **Síndrome de Burnout en enfermeras (os) en el servicio de emergencia:** Son las respuestas emitidas por las enfermeras (os) del servicio de emergencia sobre las manifestaciones y sensaciones de incapacidad que experimentan frente a situaciones que le generan sentimientos de conflicto y frustración manifestados en agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El cual fue obtenido mediante el Inventario de Maslach y valorado en alto, medio y bajo.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

1.3.1. Hipótesis general

El síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 es de nivel medio.

1.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

El Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio.

Hipótesis específica 2

El Síndrome de Burnout según despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio.

Hipótesis específica 3

El Síndrome de Burnout según realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 es de nivel medio.

3.2. Definición conceptual de variables

Síndrome de Burnout: Respuesta al estrés prolongada en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo, sus manifestaciones son: Cansancio Emocional en el trabajador, para luego experimentar la Despersonalización como una estrategia de afrontamiento. El proceso concluye con Baja Realización Personal como resultado de la ineficacia al afrontar los diferentes estresores laborales (Maslach, 2001).

3.2.1. Operacionalización de variable

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medida
Síndrome de Burnout	Es la respuesta expresada que el personal de enfermería presenta manifestaciones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Agotamiento en la jornada - Agotamiento a nueva jornada - Estrés diario 	Ordinal Bajo: 0 a 44 puntos Medio: 45 a 88 puntos
		Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> - Desanimo laboral 	
		Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> - Eficacia laboral - Resolución de problemas laborales - Contribución eficaz en la organización 	Alto: 89 a 132 puntos

IV.DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

Es una investigación cuantitativa, tipo descriptivo y de corte transversal, y diseño del estudio es no experimental, por lo que no se manipula la variable de estudio. Es transversal porque se va aplicar la encuesta de estudio en un solo acto o un solo momento, así mismo es aplicativo porque parte de una realidad para modificarlo.

4.2. Método de investigación

El método aplicado en la presente investigación es hipotético deductivo debido a que se inició con una teoría, se planteó un problema y se formularon hipótesis con la finalidad de validar empíricamente los resultados. Asimismo, se aplicó el enfoque cuantitativo, debido a que se puso en práctica la teoría siguiendo un orden, se manejara datos numéricos estadísticos con la finalidad de determinar una buena conclusión.

4.3. Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por el 100% del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete.

Muestra

La muestra fue censal, constituida por las 24 enfermeras (totalidad de la población); Arias (1999), señala que “la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”. Siento una cantidad de fácil acceso para los investigadores, no fue necesario extraer una muestra ni realizar un muestreo; además al pertenecer al hospital, se ha tenido acceso con relativa facilidad a la aplicación de los cuestionarios a toda la población de enfermería.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Servicio de Emergencia del Hospital Rezola Cañete.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Con la finalidad de cumplir con los objetivos propuestos para el desarrollo de la presente investigación, se utilizará materiales, técnicas e instrumentos que servirán para recolectar la información y desarrollo de objetivos y las variables de la presente investigación.

La técnica empleada fue la encuesta; y el instrumento fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) creado por Cristina Maslach y Jackson en 1981 y validado por Gil y Peiró, para medir el síndrome de Burnout.

El cuestionario de Maslach permite medir tres dimensiones que caracterizan a este síndrome como: el Agotamiento emocional, La despersonalización y la falta de realización personal. Comprende 22 ítems en preguntas de afirmaciones orientados a profesionales de la salud, evaluados mediante una escala de Likert con 6 opciones de respuestas: pocas veces al año o menos, una vez al mes o menos, pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana, y todos los días.

Dimensiones:

- **Agotamiento o Cansancio emocional:** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20).
- **Despersonalización:** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. 5 preguntas (5, 10, 11, 15, 22).
- **Falta de realización personal:** Evalúa sentimientos de auto eficacia y realización personal desarrollados durante la jornada laboral. 8 preguntas (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21).

El tiempo que lleva en realizar este cuestionario es de 20 minutos.

Puntuaciones para los niveles de síndrome de Burnout:

Puntuación	Riesgo de burnout	Recomendación
48 a 168	Bajo	Tome decisiones
169 a 312	Mediano	Desarrolle un plan para corregir las áreas de problema
313 a 432	Alto	Necesidad urgente de decisiones

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Una vez finalizada la recolección de los datos, se realizó el vaciado de datos en el programa estadístico SPSS V.23, un Software que permitió crear tablas, calcular y analizar datos; posteriormente fueron exportados al programa Excel, permitiendo presentar los resultados a través de cuadros de frecuencias y diagramas de barras.

V. RESULTADOS

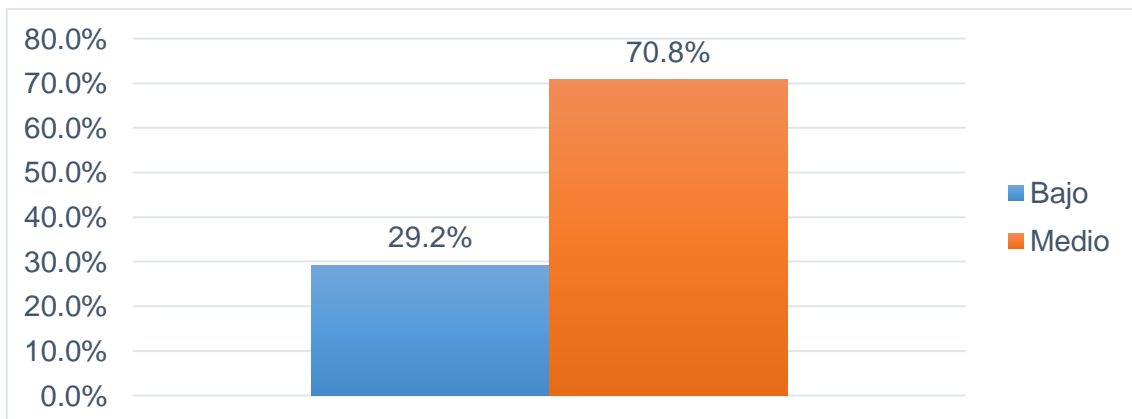
5.1. Resultados descriptivos

Tabla N°5.1.1
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Síndrome Burnout	N°	%
Bajo	7	29.2
Medio	17	70.8
Alto	0	0.0
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.1.1
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

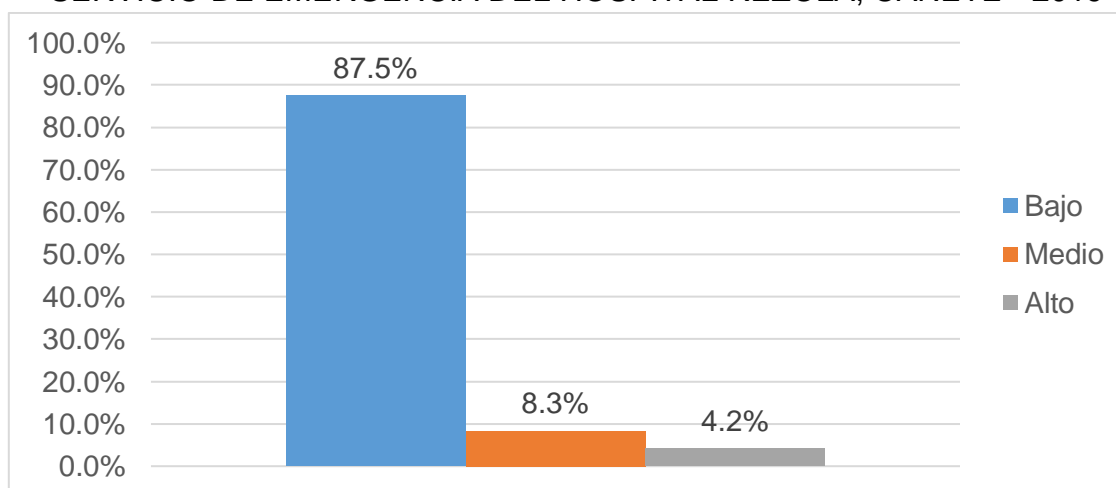
Se observa que el 70.8% (17) de los profesionales de enfermería tienen un nivel medio del síndrome de burnout, mientras que el 29.2% (7) de los encuestados tienen un nivel bajo de este síndrome.

Tabla N°5.1.2
**CANSANCIO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019**

Cansancio Emocional	N°	%
Bajo	21	87.5
Medio	2	8.3
Alto	1	4.2
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.1.2
**CANSANCIO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019**



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

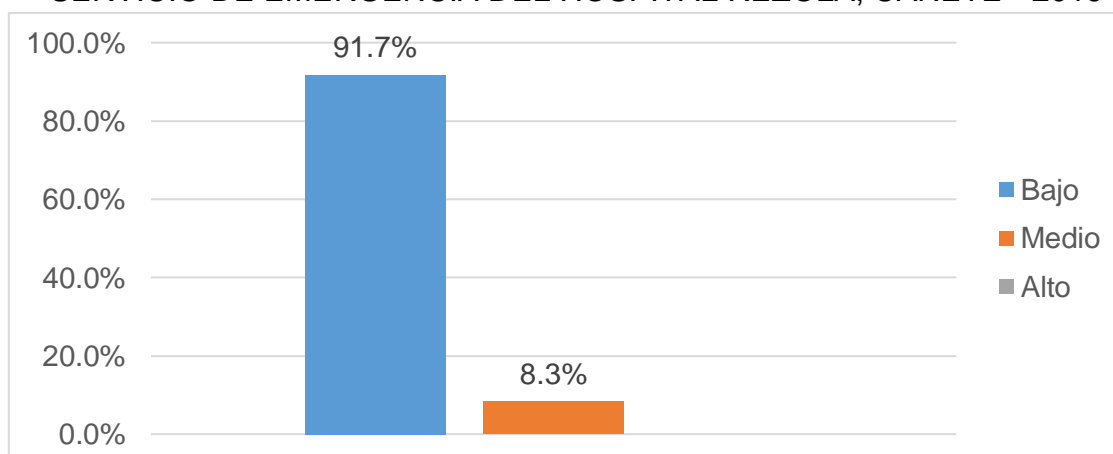
Se observa que solo el 4.2% (1) de los profesionales de enfermería muestran un nivel alto de cansancio emocional, es decir se sienten agotados por la demanda laboral; y el 8.3% (2) presentan un nivel medio. Mientras que la mayoría, el 87.5% (21) de los encuestados presenta un nivel bajo, es decir en ciertos momentos sienten el cansancio.

Tabla N°5.1.3
 DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Despersonalización	N°	%
Bajo	22	91.7
Medio	2	8.3
Alto	0	0
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.1.3
 CANSANCIO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

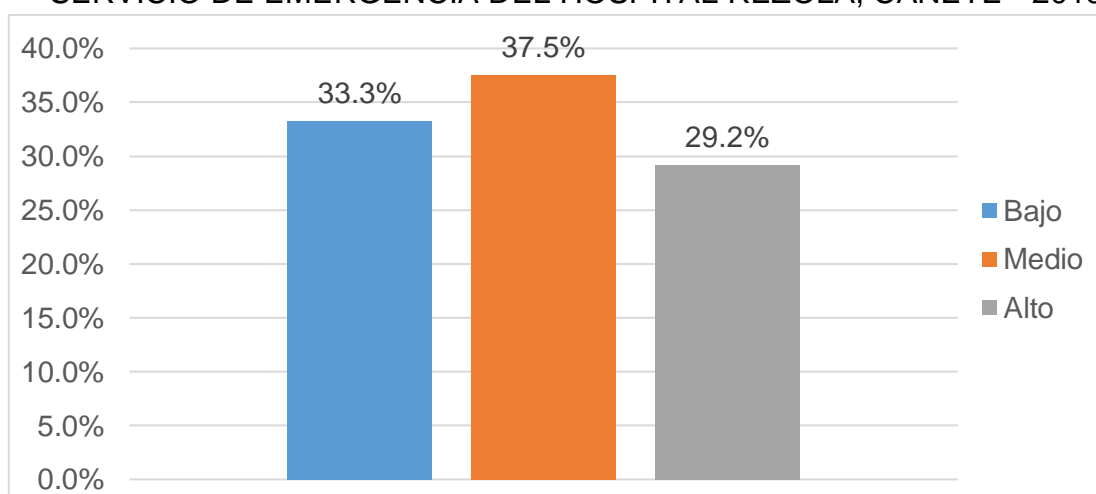
Se observa que el 75 % (45) de los profesionales de enfermería demuestran un nivel alto de despersonalización lo que implica que tienden a tener actitudes de frialdad y cinismo, mientras que el 15% (9) presentan un nivel medio, es decir tienen estas actitudes con mayor frecuencia, finalmente el 10% (6) de encuestados un nivel bajo.

Tabla N°5.1.4
 REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Despersonalización	N°	%
Bajo	8	33.3
Medio	9	37.5
Alto	7	29.2
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.1.4
 REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

Se observa que el 37.5% (9) de los profesionales de enfermería demuestran un nivel medio de realización personal, que indican sentir incompatibilidad con su trabajo; el 33.3% (8) presentan un nivel bajo, y el 29.2% (7) un nivel alto en los encuestados.

5.2. Otro tipo de resultados estadísticos

Tabla N°5.2.1

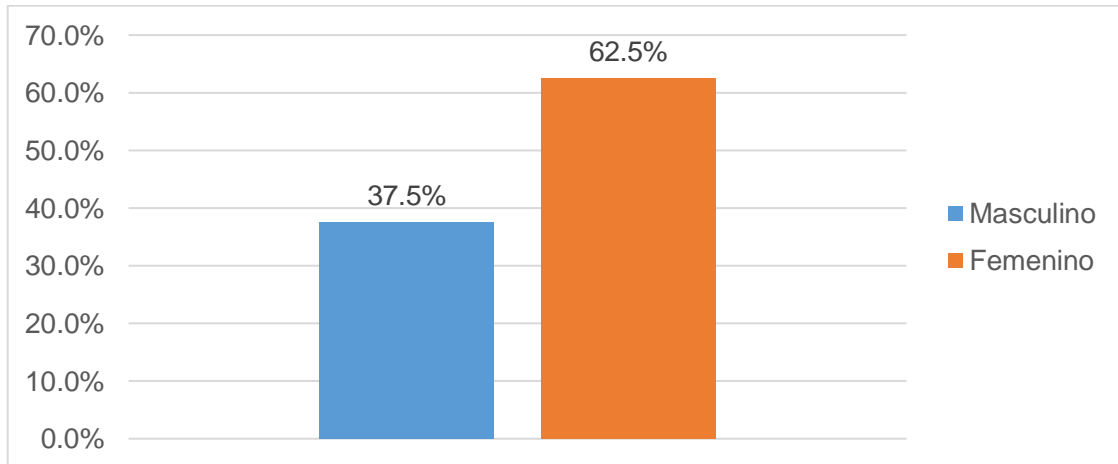
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN SEXO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Sexo	N°	%
Masculino	9	37.5
Femenino	15	62.5
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.2.1

DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN SEXO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

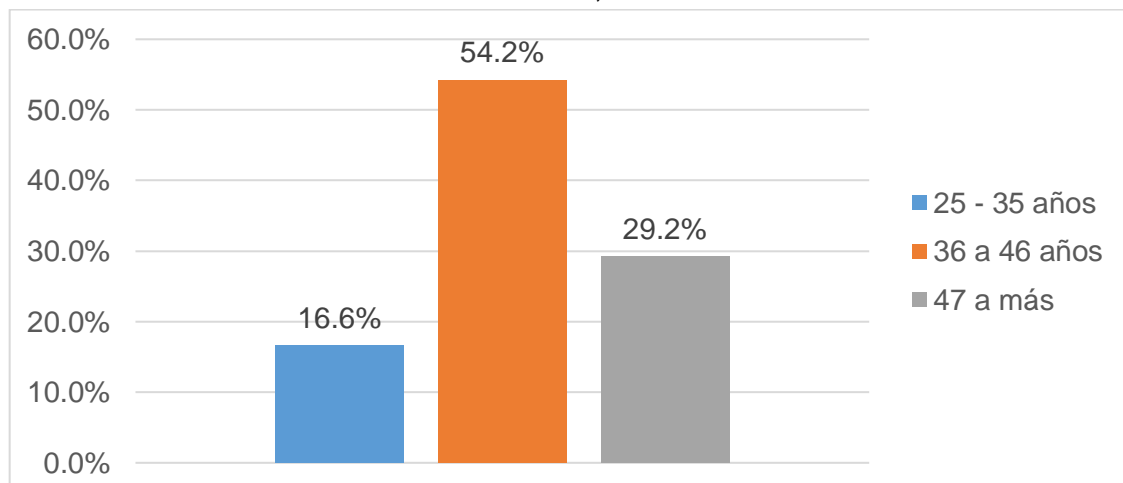
En cuanto al sexo, el 62.5% (15), tal como se caracteriza la población de profesionales de enfermería (mayormente mujeres), y solo el 37.5% (9) son varones.

Tabla N°5.2.2
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN EDAD
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Edad	N°	%
25 - 35 años	4	16.7
36 a 46 años	13	54.2
47 a más	7	29.2
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.2.2
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN EDAD
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

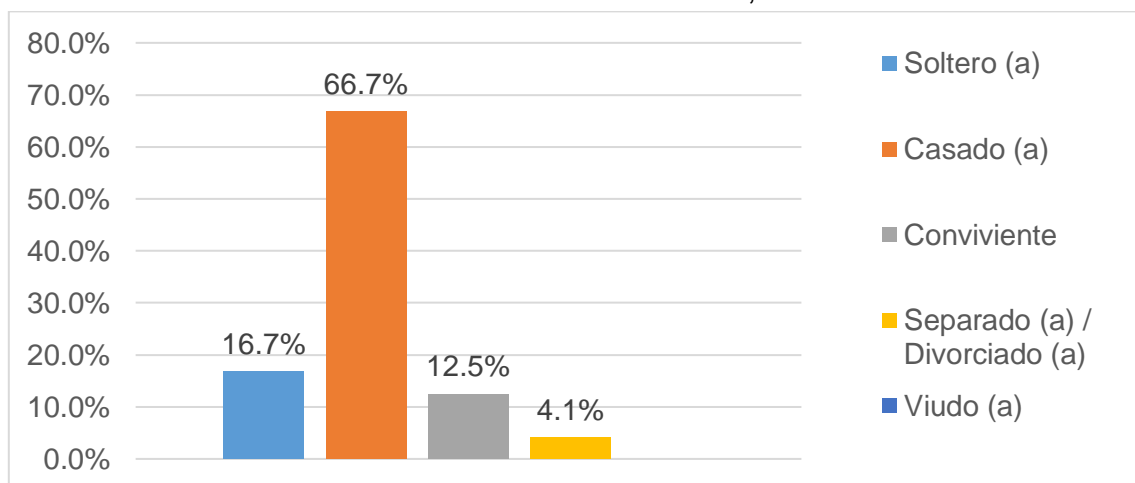
Se observa que el 54.2% (13) tienen entre 36 y 46 años, el 29.2% (7) son adultos maduros (>47 años), y tan solo el 16.6% (4) tiene de 35 años a menos. Este resultado nos indica que existe mayor incidencia de adultos (36 a 46 años).

Tabla N°5.2.3
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN ESTADO CIVIL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Estado civil	N°	%
Soltero (a)	4	16.7
Casado (a)	16	66.7
Conviviente	3	12.5
Separado (a) / Divorciado (a)	1	4.1
Viudo (a)	0	0
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.2.3
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN ESTADO CIVIL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

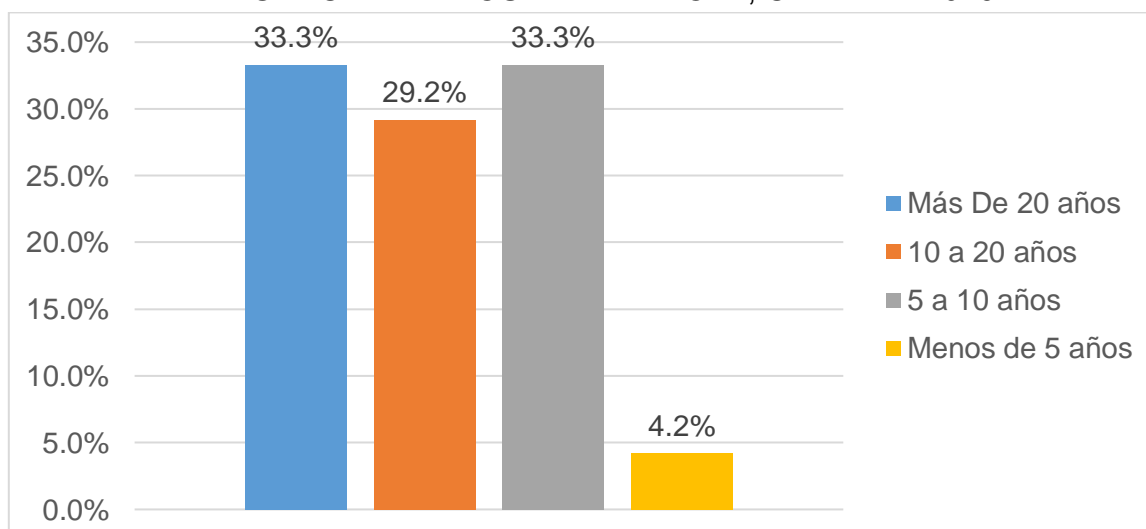
El 66.7% (16) son casados, lo que representa la mayoría de los participantes. El 16.7% (4) son solteros, seguido del 12.5% (3) que son convivientes, y solo el 4.1% son separados de sus parejas.

Tabla N°5.2.4
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019

Tiempo de servicio	N°	%
Más De 20 años	8	33.3
10 a 20 años	7	29.2
5 a 10 años	8	33.3
Menos de 5 años	1	4.2
Total	24	100

Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Gráfico N°5.2.4
DISTRIBUCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA, CAÑETE - 2019



Fuente: Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), al personal de enfermería del Hospital Rezola de Cañete, abril de 2019.

Interpretación:

Se evidencia que la mayoría del personal de enfermería tiene un tiempo de servicio mayor de 5 años. El 29.2% (7) labora entre 10 a 20 años, y el 33.3% (8) labora más de 20 años.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados

Hipótesis general de investigación

Hi: El síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 es de nivel medio.

Ho: El síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 no es de nivel medio.

Los resultados demostraron que el Síndrome de burnout fue de nivel medio en el 70.8% de los pacientes atendidos (tabla N°5.1.1), por lo tanto, rechazamos la Hipótesis nula de investigación y aceptamos la hipótesis de alterna.

Hipótesis específica 1

Hi: El Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio.

Ho: El Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete – 2019 no es de nivel medio.

Los resultados demostraron que el Síndrome de burnout fue de nivel bajo en el 87.5% de los pacientes atendidos (tabla N°5.1.2), por lo tanto, aceptamos la Hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Hi: El Síndrome de Burnout según despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio.

Ho: El Síndrome de Burnout según despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete – 2019 no es de nivel medio.

Los resultados demostraron que el Síndrome de burnout fue de nivel alto en el 75% de los pacientes atendidos (tabla N°5.1.3), por lo tanto, aceptamos la Hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Hi: El Síndrome de Burnout según realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 es de nivel medio.

Ho: El Síndrome de Burnout según realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete – 2019 no es de nivel medio.

Los resultados demostraron que el Síndrome de burnout fue de nivel medio en el 37.5% de los pacientes atendidos (tabla N°5.1.4), por lo tanto, rechazamos la Hipótesis nula de investigación y aceptamos la hipótesis de alterna

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En la relación con la investigación sobre el Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete 2019, se encontraron los siguientes resultados: Dentro de los datos generales; el Sexo de los participantes fue femenino con el 62.5%; edades comprendidas entre 36 a 46 años con el 54.2%; estado civil casado (a) con el 66.7%, tiempo de servicio: 5 a 10 años y más de 20 (33.3%). En cuantos a los resultados centrales entramaos que el síndrome de Burnout del personal de Enfermería es bajo con el 29.2%; en cuanto a las dimensiones es baja en el aspecto Cansancio Emocional con el 87.5%, Despersonalización baja con el 91.7% y Realización Personal es medio con el 37.5%.

En cuanto a los resultados similares encontramos a GRANADO C, L. (España), en su investigación titulada “Síndrome de Burnout y estrés laboral en los profesionales de enfermería debido a la crisis económica y recorte de sanidad, en España ciudad de Valladolid” -2016 , Su método del estudio fue

observacional descriptivo de corte transversal, contó con una muestra de 53 profesionales del equipo de enfermería, donde existe prevalencia de Burnout del 22% en mujeres con el 81% relación a sexo masculino; edad máxima de 59 años obteniendo una media de 42,08 años, el tiempo que llevan trabajando nuestros sujetos oscila desde 1 año hasta 38 años siendo la media de 15,37 años. Lo mismo VÍLCHEZ F en su estudio titulado “Síndrome de burnout en el Personal Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018”. Su estudio cuantitativo, de diseño descriptiva, Trasversal, tuvo como objetivo general determinar los niveles del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Hospital Referencial Ferreñafe – 2018., con una población de 27 enfermeros y 30 técnicos la cual fue asumida totalmente como muestra, siendo seleccionados teniendo en cuenta los criterios de inclusión, aplicando el instrumento la escala de Maslach Burnout Inventory Human. Su resultado 8,8% Existe síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Además RODRIGUEZ, Ninoska et al; “Nivel de síndrome de burnout de las enfermeras en la unidad de emergencia y cuidados críticos del Hospital Guillermo Kaelin De La Fuente, Callao 2016”; su estudio fue de tipo descriptivo cuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 25 enfermeros La técnica que se uso fue la encuesta y el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado; su resultados fueron que el nivel de Síndrome de Burnout en las enfermeras en la Unidad de Emergencia y Cuidados Críticos es de nivel medio (88%). Tambien MORALES, V. M “Nivel de estrés y su vínculo con el desempeño profesional del personal de Enfermería del Servicio de UCI Adulto del Hospital de Emergencias Villa el Salvador – 2018”, su estudio de tipo descriptivo correlacional porque determinó las relaciones que existen entre las variables estrés de enfermería y el desempeño profesional del personal de enfermería del servicio de uci adulto. la muestra estuvo conformada por 40 enfermeras asistenciales del servicio de uci adulto del hospital de emergencias Villa el Salvador. en relación al nivel de estrés el 54% de enfermeras evidencian un nivel medio de estrés, mientras el 31% y 15% restantes tienen un nivel de estrés alto y bajo respectivamente. en relación al desempeño laboral el 62% de enfermeras que laboran en el servicio de uci adulto cuentan con un desempeño

profesional medio, mientras el 23% y 15% restantes tienen un nivel de desempeño bajo y alto respectivamente.

Finalmente, CAROCANCHA S, E Y RUIZ R, P, en su estudio titulado “Nivel de estrés y satisfacción laboral en los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2018”, su estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La población fue los 109 profesionales de enfermería. Los resultados fueron que las enfermeras; el 33.9% son menores de 30 años, 91.7% son mujeres, 56.9% son convivientes, 36.7% con experiencia profesional de 6 a 10 años, 87.2% con estudio de especialidad, y 63.3% son nombradas. Se evidencia que el nivel de estrés en los profesionales de enfermería, el 64.2% es medio, 22.9% bajo, y 12.8% alto.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

En nuestra investigación se ha respetado la opinión de cada de los enfermeros del servicio de emergencia; se consideró los principios éticos de anonimidad, confidencialidad y libertad del personal de enfermería. Se tomó la autorización mediante el consentimiento informado; y los datos de los resultados será utilizados solo y exclusivamente con fines de investigación.

CONCLUSIONES

- a) El nivel del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete-2019 es medio con el 70.8%; porque según el instrumento utilizado, en este nivel se encuentran comprendidos entre los puntajes entre 169 a 312.
- b) El nivel del síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 es bajo con el 87.5%; porque según el instrumento utilizado, en este nivel se encuentran comprendidos entre los puntajes entre 48 a 108. La cifra mayoritaria nos da a entender que a los encuestados necesitan mejorar su manejo emocional en desempeño de la asistencial en el servicio.
- c) El nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión despersonalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete-2019 es bajo con el 91.7%; porque según el instrumento utilizado, en este nivel se encuentran comprendidos entre los puntajes entre 48 a 108. Esto quiere decir que los profesionales de enfermería poseen alta senilidad y sentido de vocación en los cuidados de enfermería.
- d) El nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete-2019 es medio con un 37.5%; porque según el instrumento utilizado, en este nivel se encuentran comprendidos entre los puntajes entre 169 a 312. Por lo tanto, al valor porcentual no indica, que a los enfermeros faltan mejorar las condiciones de comunicación en equipo de trabajo.

RECOMENDACIONES

- a) A la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Rezola, realizar evaluaciones permanentes en el personal de salud que labora en la institución, con la finalidad de identificar oportunamente el Síndrome de Bournot; además favorecer el bienestar de los profesionales de enfermería mediante acciones que reduzcan el nivel de estrés o favorezcan el manejo del mismo, lo que repercutirá positivamente en la calidad de atención institucional.

- c) A la jefatura del servicio de emergencia, utilizar la música en horas estratégicas para elevar el ánimo y favorecer la relajación del personal de enfermería.

- c) A la jefatura de enfermería, desarrollar sesiones grupales para el manejo del estrés, a fin de aprender estrategias para canalizar el estrés del trabajo de manera efectiva.

- d) A la jefatura de enfermería, brindar reconocimiento a la labor del profesional de enfermería, con la finalidad de motivar e incentivar a los colegas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Salud ocupacional. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Publímetro de enfermedades laborales, una epidemia escondida abril: OMS. OPS [Sede web]. Valencia: Publímetro vida sana [actualizada 25 de mayo del 2018; acceso el 16 de abril del 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/per/images/stories/OPS_medios/2013/30042013-4.pdf.
3. Murray C, Lopez A. The Global Burden of Diseases. WHO. Boston. 1998. (11): pp. 1241- 43.
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. OMS. OPS [Sede web]. Estados Unidos: Escritorio regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud [actualizado el 16 de enero del 2018]. Disponible desde: <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/condicionestrabajo/es/>
5. Tuesca-Molina R, Urdaneta MI, Lafaurie MS, Torres GV, Serpa DV. Síndrome de desgaste profesional en enfermeras/os del área metropolitana de Barranquilla. Salud Uninorte. 2006;22(2):84–91.
6. Vásquez Manrique J, Maruy Saito A, Verne Martín E. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatra [Internet]. 2014;77(3):168–74. Disponible en:

7. Dávalos, H. (2005) Nivel de Estrés Laboral en las Enfermeras del Hospital Nacional de Emergencias José Casimiro Ulloa. (Tesis inédita de Licenciatura). UNMSM, Lima
- 8.- Izquierdo Jerez O. Estrés y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería [tesis de maestría]. España: Universidad Miguel Hernández; 2016.: Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3285/1/Izquierdo%20Jerez%2C%20Oscar%20TFM.pdf%20Hecho.pdf>
- 9.- Muñoz Osorio YA, Osorio Moreno DM, Robles Díaz EP, Romero Ferrerira Y. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué [tesis de segunda especialidad]. Colombia: Universidad de Tolima; 2014. Disponible en: shorturl.at/yQ028
- 10.- Granado Callejo L. Síndrome de Burnout y estrés laboral en los profesionales de enfermería debido a la crisis económica y recorte de sanidad [tesis de grado]. España: Universidad de Valladolid; 2016. Disponible en: shorturl.at/jkuW4
- 11.- Vílchez Fernández KJS. Síndrome de burnout en el personal de enfermería del hospital referencial Ferreñafe – 2018 [tesis de licenciatura]. Chiclayo-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/5014>.
- 12.- Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio TA. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2016 Dic; 42(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es.
- 13.- Flores García GC. Síndrome de Bournot en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San José Callao - Perú 2015 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

- 14.- Hurtado Monge A. Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Red de Salud Lima Norte IV, 2017 [tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
- 15.- Vásquez, Maruy y Verne. Frecuencia del síndrome de Burnout y niveles de sus dimensiones en el personal de salud del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia en el año 2014. Lima, Perú. Rev Neuropsiquiatr. 2014 [citado mayo 2017]; 77(3):168-174. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v77n3/a05v77n3.pdf>
- 16.- Morales Villagomez MG. Nivel de estrés y su vínculo con el desempeño profesional del personal de enfermería del servicio de uci adulto del hospital de emergencias Villa El Salvador – 2018 [tesis de segunda especialidad]. Callao: Universidad Nacional el Callao; 2018.
- 17.- Carocancha Sanchez EM, Ruiz Rojas PM. Nivel de estrés y satisfacción laboral en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, 2018 [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2018.
- 18.- Sarmiento Valverde GS. Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. Horiz. Med. 2019 ene/mar [citado 16 oct 2019]; 19(1):67-72. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000100011&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>.
- 19.- De Andrés E, Díez JM. Patologías Organizativas: Cómo sanar el Estrés Organizacional. Capital Humano. 2008 octubre [citado 17 mayo 2018]; (225):36-38. Disponible en: http://coaching.toptenms.com/Archivos/Descargas/036_s_Patologias_225.pdf
- 20.- Opazo Schwarzenberg, Pino Huenchul, Potthoff Cortes (2012). Factores personales, familiares y laborales asociados al síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital Base Valdivia (Tesis de pre grado).

Universidad austral de Chile. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2012/fmo.61f/doc/fmo.61f.pdf>.

- 21.- Rayle Alligood, Martha (2007). Modelos y Teorías en Enfermería. Barcelona. Elsevier
- 22.- Opazo Schwarzenberg, et al. Op.cit.
- 23.- Sánchez Alonso, Patricia y Sierra Ortega, Víctor Manuel. Enfermera/o, UVI médica Hospital Ramón y Cajal, Madrid.
- 24.- Barrera, L. (2013). Principales causas de estrés laboral. Recuperado: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/43/Barrera-Luisa.pdf>
- 25.- Abanto, R. (2014). Características personales y condiciones de trabajo Asociado al síndrome de Burnout en los medios Asistenciales ESSALUD de la unidad de Enfermería Revista tendencias de Psicología, volumen 2, Número 1, Cajamarca, Perú p. 54}
- 26.- Córdova, P. (2018). Liderazgo y síndrome de Burnout en el personal de enfermería Del centro naval, Callao, Perú, recuperado: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/7398>
- 27.- De los Ríos, Barrios, Ocampo y Ávila, 2007
- 28.- Rodríguez, Rodríguez, Riveros, Rodríguez y Pinzón, 2011).
- 29.- Rodríguez y Rivas, 2011, p. 79)
- 30.- (Otero et al, 2011, p. 55)
- 31.- Nuñez, A. (2015). Prevalencia de estrés y burnout en enfermeros del Instituto Nacional del Cáncer, Uruguay. Revista uruguaya de enfermería, volumen 10, numero 2. Recuperado: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/167/164>
- 32.- D'Almeida y Sánchez, 2012, p. 571).

- 33.- Granado, L. (2016). Síndrome de Burnout y estrés laboral en los profesionales de enfermería debido a la crisis económica y recorte de sanidad. Recuperado <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17980/1/TFG-H492.pdf>
- 34.- Do carmo, M. et al (2010). Exceso de trabajo y agravios mentales a los Trabajadores de salud. Revista Cubana de enfermería, volumen 26, número 1 La Habana, Cuba, p. 1.

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Síndrome de burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete – 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019?</p> <p>Problemas Específicos: 1.- ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019? 2.- ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según despensalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019? 3.- ¿Cuál es el nivel del Síndrome de Burnout según realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete-2019</p> <p>Problemas Específicos: 1- Identifica el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 2.- Definir el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión despensalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 3.- Identificar el nivel del Síndrome de Burnout según la dimensión realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete-2019</p>	<p>Hipótesis General El síndrome de Burnout en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio.</p> <p>Hipótesis Específicas: 1.- El Síndrome de Burnout según agotamiento emocional en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio. 2.- El Síndrome de Burnout según despensalización en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete - 2019 es de nivel medio 3.- El Síndrome de Burnout según realización personal en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola de Cañete -2019 es de nivel medio.</p>	<p>VARIABLE: SÍNDROME DE BURNOUT</p> <p>Dimensiones e indicadores:</p> <p>D1: Agotamiento emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agotamiento en la jornada - Agotamiento a nueva jornada - Estrés diario <p>D2: Despensalización</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desánimo laboral <p>D3: Realización personal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resolución de problemas laborales - Contribución eficaz en la organización 	<p>Tipo y diseño Cuantitativo, tipo descriptivo, corte transversal, y diseño no experimental, aplicativo.</p> <p>Población y muestra La población estuvo conformada por el 100% de enfermeras que laboran en el servicio de Emergencia. Sin necesidad de muestra.</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: Se empleó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson en 1981 y validado por Gil y Peiró, para medir el síndrome de Burnout.</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

BURNOUT EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE -2019

I.- PRESENTACION

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre el síndrome de burnout en el profesional de enfermería del servicio de emergencia. Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima.

Sírvase marcar con un aspa "X" la respuesta de acuerdo a tu criterio según tu punto de vista, según las siguientes alternativas:

1. Sexo: M_____ F_____
- 2.- Edad: 25 – 35 _____, 36-46_____, 47 a más_____
3. Estado civil: _____
4. Tiempo de servicio: _____

Considerar la siguiente escala para marcar la opción que considere correcta en la tabla de la siguiente página:

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

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

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificada(o)
con DNI _____ a través del presente documento expreso mi
voluntad de participar en la investigación titulada **“Síndrome de burnout en el
profesional de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Rezola
– cañete 2017”**.

Habiendo sido informado (a) del propósito de la misma, así como de los
objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en
el instrumento será exclusivamente para fines de investigación, es así que
brindo mi consentimiento de participar en el estudio.

Firma del profesional

Anexo 3: Codificación de la variable

LIBRO DE CÓDIGOS

Nº ITEM	PREGUNTA / VARIABLES	CATEGORÍAS	CÓDIGO
1	SEXO	Masculino	1
		Femenino	2
2	EDAD	25 - 35 años	1
		36 a 46 años	2
		47 a más	3
3	ESTADO CIVIL	Soltero (a)	1
		Casado (a)	2
		Conviviente (a)	3
		Separado (a) / Divorciado (a)	4
		Viudo (a)	5
4	TIEMPO DE SERVICIO	más de 20 años	1
		10 a 20 años	2
		5 a 10 años	3
		menos 5 años	4
	ESTRÉS	nunca	0
		pocas veces al año	1
		una vez al año	2
		unas pocas veces al año	3
		una vez a la semana	4
		unas pocas veces a la semana	5
		todos los días	6